

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA ÚČETNICTVÍ

Problematika životního pojištění
Life Insurance Issue

Student: Bc. Zuzana Přikrylová
Vedoucí diplomové práce: prof. ing. Jan Šírký, CSc.

Ostrava 2014

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra účetnictví

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Zuzana Přikrylová**
Studijní program: N6208 Ekonomika a management
Studijní obor: 6202T049 Účetnictví a daně
Specializace: 00 Účetnictví a daně
Téma: **Problematika životního pojištění**
Life Insurance Issue

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika životního pojištění
 3. Vývoj životního pojištění na příkladu vybrané pojišťovny
 4. Dopady aplikace vybraných pojistných produktů
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.
DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7431-015-7.
VOSTATEK, Jaroslav. *Sociální a soukromé pojištění*. Praha: Codex Bohemia, 2000. 601 s. ISBN 80-85963-21-3.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **prof. Ing. Jan Široký, CSc.**

Datum zadání: 22.11.2013

Datum odevzdání: 25.04.2014

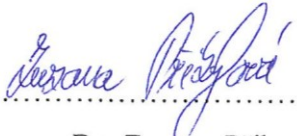
Ing. Jana Hakalová, Ph.D.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Prohlašuji, že jsem celou diplomovou práci, včetně příloh, vypracovala samostatně.

V Ostravě dne 17. 4. 2014


.....
Bc. Zuzana Přikrylová

Obsah

1. Úvod	6
2. Charakteristika životního pojištění.....	7
2.1 Vývoj pojišťovnictví	7
2.2 Pojišťovnictví	8
2.3 Pojištění	8
2.4 Členění pojištění	9
2.4.1 Sociální pojištění	10
2.4.2 Komerční (soukromé) pojištění	11
2.4.3 Pojištění obnosová.....	13
2.4.4 Pojištění škodová	13
2.5 Životní pojištění.....	13
2.5.1 Pojištění pro případ smrti	14
2.5.2 Pojištění pro případ dožití.....	15
2.5.3 Smíšené životní pojištění.....	16
2.5.4 Modifikované podoby smíšeného životního pojištění.....	16
2.5.5 Připojištění k životnímu pojištění	17
2.6 Právní a daňové souvislosti pojištění	19
2.6.1 Pojistná smlouva	19
2.6.2 Daňové zvýhodnění.....	21
2.7 Pojistný trh a jeho subjekty	22
2.8 Dílčí závěr	23
3. Vývoj životního pojištění na příkladu vybrané pojišťovny	24
3.1 Vývojové tendence na pojistných trzích	24
3.2 Vývojové tendence u životního pojištění	26
3.2.1 Struktura trhu životního pojištění.....	27
3.3 Pojišťovny a jejich postavení na českém pojistném trhu	28
3.3.1 Hodnocení pojišťoven v České republice.....	29
3.4 Základní informace o vybrané pojišťovně	32
3.5 Produkty úrazového a rizikového životního pojištění	33
3.5.1 Úrazové pojištění osob – sazby 23 UO a 16 UO	34
3.5.2 Úrazové pojištění dětí – sazby 53 UD a 17 UD.....	35

3.5.3	Rizikové životní pojištění RUBIKON	36
3.6	Produkty důchodového pojištění	37
3.6.1	Důchodové pojištění – sazba 3 RG a 13 RG	38
3.6.2	Důchodové pojištění – sazba 40 a 41 RG	40
3.6.3	Důchodové pojištění MOJE BUDOUCNOST – sazba 42 RG	41
3.7	Produkty věnového pojištění a pojištění dětí	42
3.7.1	RENDITE JUNIOR 2 VJ	42
3.7.2	RENDITE JUNIOR 1 VW	43
3.7.3	RENDITE JUNIOR 40 VW	44
3.7.4	RENDITE RADOST 42 VW	44
3.8	Produkty kapitálového životního pojištění	45
3.8.1	Kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 1 TW	45
3.8.2	Kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 2 TW	46
3.8.3	Kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 3 TW	49
3.8.4	Kapitálové životní pojištění za jednorázové pojistné RENTA profit 15RD	50
3.9	Produkty investičního životního pojištění	50
3.9.1	Investiční životní pojištění PERSPEKTIVA 3 BN	51
3.9.2	Investiční životní pojištění PERPEKTIVA 4 BN	52
3.9.3	Investiční životní pojištění PERSPEKTIVA 6 BN	53
3.9.4	Investiční životní pojištění PERSPEKTIVA 7 BN	54
3.10	Dílčí závěr	54
4.	Dopady aplikace vybraných pojistných produktů	56
4.1	Charakteristika klienta a jeho požadavky na pojištění	56
4.1.1	Stávající pojištění muže - otce	57
4.1.2	Stávající pojištění ženy – matky	59
4.1.3	Stávající pojištění dcery	60
4.1.4	Stávající pojištění syna	61
4.2	Nabídka nových pojistných produktů	62
4.2.1	Nabídka produktu RENTA profit 15 DR	63
4.2.2	Nabídka produktu PERSPEKTIVA 7 BN – mimořádné pojistné	64
4.2.3	Nabídka produktu PERSPEKTIVA 7 BN pro muže (otce)	65
4.2.4	Nabídka produktu PERSPEKTIVA 7 BN pro ženu (matku) a děti	67
4.3	Doporučené pojistné portfolio rodiny	68

4.3.1	Pojistné smlouvy muže (otce).....	69
4.3.2	Pojistné smlouvy ženy (matky).....	69
4.3.3	Pojistné smlouvy dcery.....	70
4.3.4	Pojistné smlouvy syna	70
4.3.5	Jednorázová investice	71
4.4	Dílčí závěr	71
5.	Závěr	73
	Seznam použité literatury	74
	Seznam zkratek	76
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam příloh	
	Přílohy	

1. Úvod

Jednotlivci i celá lidská společnost byli vždy ovlivňováni nahodilými událostmi. Tyto nahodilé události měly často negativní důsledky a lidé se již v dávných dobách snažili těmto důsledkům bránit, a to jedním z nejúčinnějších nástrojů – pojištěním.

Na pojištění lze mít různý názor. Někteří lidé jej shledávají zbytečným se slovy, že si vždy dávají pozor, jiní by však bez něj nemohli klidně spát. První skupině je možno argumentovat tím, že ne všechny události ve svém životě jsme schopni ovlivnit svým chováním. Druhá skupina by však měla být na pozoru v tom ohledu, co je ještě racionální zabezpečení se před riziky a co již hraničí s paranoiou.

Na českém pojistném trhu je nepřeborná nabídka pojištění všeho druhu a je třeba pečlivě vybírat, zda a pro koho je nezbytný ten který pojistný produkt. Každá pojišťovna se snaží pokrýt co nejvíce možných rizik a vyvíjí stále nové pojistné produkty s údajnou ještě lepší ochranou.

Každý člověk by měl tedy zvážit, jaká rizika mu reálně hrozí a zda v jejich případě o něco přijde. Dále by si měl být schopen odpovědět na otázku, kolik ho bude stát, aby to znovu získal či aby se bez toho obešel. Je-li tato částka poměrně nízká, není nutné se pojišťovat, jelikož by na pojistném s velkou pravděpodobností zaplatil mnohem více. Převyšuje-li však částka jeho měsíční příjem po odečtení běžných výdajů, pojištění je nezbytné. V případě pojištění majetku nemusí být určení požadované částky větší problém, ovšem kdo je schopen v penězích vyjádřit hodnotu lidského života.

Cílem této práce je snaha přiblížit teoretické aspekty životního pojištění a zároveň praktická aplikace produktů životního pojištění na potřeby fiktivního klienta.

Práce bude strukturována do tří stěžejních kapitol, přičemž první zahrnuje obecnou charakteristiku životního pojištění, jeho vývoj a členění, ve druhé kapitole budou charakterizovány pojistné produkty, které za celou svou existenci nabízela pojišťovna Kapitol. Ve třetí kapitole bude pak na příkladu fiktivní rodiny popsáno, jak konkrétní produkty vypadají v praxi a zároveň zde bude doporučena jejich změna v průběhu vývoje rodiny tak, aby byla rodina zajištěna v případě negativní nahodilosti.

Při zpracování diplomové práce byla použita metoda deskripce, analýzy, syntézy a komparace. Celá práce pak vychází z legislativy platné k datu 1. ledna 2014.

2. Charakteristika životního pojištění

Životní pojištění je jednou ze dvou hlavních oblastí pojištění. Tento pojem však v sobě zahrnuje mnoho dalších pojištění, které jsou blíže charakterizovány v této kapitole.

2.1 Vývoj pojišťovnictví

Vznik této kategorie finanční sféry je spjatý se samotným vznikem lidské společnosti. Už v období starověku se lidé snažili chránit především svůj majetek před nahodilostmi. Kořeny moderního pojištění se však datují k počátku 18. století. Dnešní pojištění se vyvinulo ze dvou typů:

- a) vzájemnostní pojištění (vzájemné přebírání rizika v rámci korporací),
- b) komerční pojištění (smluvní přebírání rizika).¹

Podstatou vzájemnostního pojištění bylo pojištění v rámci jedné korporace, jejíž osoby měly shodné ekonomické zájmy. Předmětem pojistné ochrany byl majetek (dopravní prostředky, zboží), ale i životy (zabezpečení v případě nemoci či smrti člena). Členové tedy požívali ochrany na základě povinných příspěvků.

Naproti tomu komerční pojištění bylo určeno smluvně. Lze jej popsat na příkladu tzv. námořní půjčky. Ta spočívala v tom, že obchodník si vzal půjčku ve výši ceny svého převáženého zboží. Pokud doplul i s nákladem bez úhony do cíle, půjčku vrátil (včetně velice vysokého úroku). Pokud však došlo ke zničení či úplné ztrátě zboží, obchodník nic nevracel.

Velký vliv na pojistnou politiku měla také církev. Jednak považovala úvěrovou část tehdejšího pojištění za nemorální, úroky označovala jako lichvu a jednak pojištěním člověk zmírňoval dopad „božího trestu“.

K dalšímu rozvoji pojišťovnictví došlo v období merkantilismu, který se vyznačuje snahou soustřeďovat veškerý majetek v zemi, potažmo v panovníkově pokladně. Cílem pojištění tedy mělo být získání dalších příjmů do státní pokladny, a to jednak příjmy ze státního podnikání v pojišťovnictví, dále větší výnosy z daní v souvislosti s pozitivními dopady pojištění na celkové hospodářství a také snížení výdajů státu na podporu chudých.

¹ Podle Vostatek (1996).

Pojištění se stalo fiskálním nástrojem se snahou prosadit povinné pojištění. V Německu byly za tímto účelem zakládány jedny z prvních státních pojišťovacích ústavů.

V průběhu 18. století se začíná více prosazovat liberalismus a s ním i snaha o omezení státních zásahů do ekonomiky, potažmo pojištění. Rozvíjí se liberální pojistná politika, soukromé pojišťovny a komerční pojištění nabývá na významu, a to nejen do té doby typická odvětví pojištění jako je požární či dopravní, ale rozmáhá se rovněž třetí klasické odvětví – životní pojištění.

Na konci devatenáctého století vznikalo mnoho nových pojišťoven, které ovšem rovněž rychle zanikaly. Tento trend vedl k posílení významu statistiky v pojištění a využívání pojistné matematiky a rovněž k obratu všeobecného názoru, že stát nemá zasahovat do ekonomických oblastí. Formy státních zásahů vykrystalizovaly do dvou základních směrů:

- a) regulace soukromého pojišťovnictví a
- b) vznik sociálního pojištění.²

2.2 Pojišťovnictví

„Pojišťovnictví je specifické odvětví ekonomiky, které zabezpečuje finanční eliminaci rizik ovlivňujících činnost lidí. V podmínkách České republiky se chápe pod pojmem pojišťovnictví odvětví zabývající se pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činností v oblasti komerčního pojištění a s tím spojenými činnostmi. Předmětem pojišťovnictví jako odvětví ekonomiky je také regulace pojišťoven ze strany státních orgánů, které dohlíží na dodržování správného podnikání v oblasti pojištění, dále je předmětem pojišťovnictví řízení pojišťoven, kalkulace pojistného, tvorba technických rezerv, informační soustava apod.“³

V jiných zemích se do pojmu pojišťovnictví může zahrnovat rovněž povinné zdravotní pojištění, sociální a důchodové pojištění.

2.3 Pojištění

Na pojem pojištění je možno nahlížet třemi způsoby. S nahodilými událostmi, které mohou nastat, se ekonomický subjekt může vypořádat pomocí pojištění. Z tohoto hlediska je

² Podle Vostatek (2000).

³ Ducháčková (2009), s. 170.

tedy pojištění nástrojem finanční eliminace negativních důsledků nahodilostí (nemůže ovlivnit jejich výskyt, pouze nahrazuje ztráty z nahodilostí).

„Z pohledu finanční kategorie představuje pojištění tvorbu, rozdělování a užití pojistného fondu k úhradě peněžních potřeb ekonomických subjektů, které jsou v jednotlivých případech výskytu náhodné, vcelku však odhadnutelné. Pojištění tedy patří mezi finanční služby. Předmětem této finanční služby je za úplatu poskytnutá pojistná ochrana.“⁴

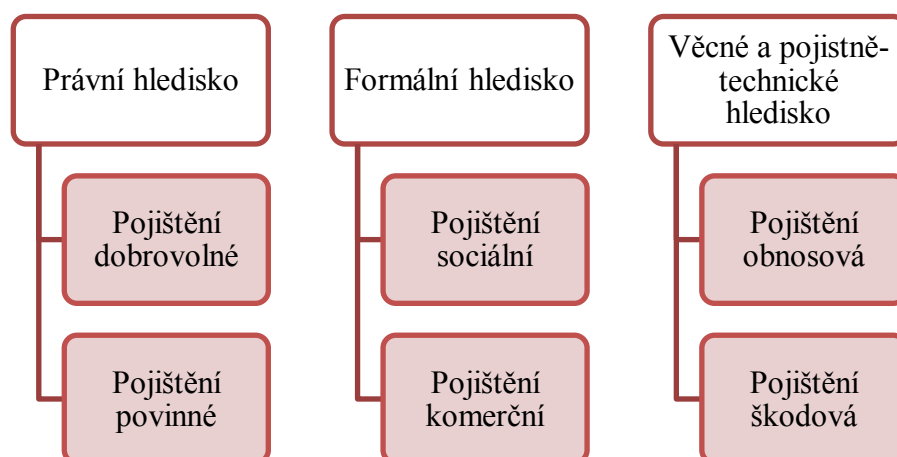
Třetím možným hlediskem je hledisko právní. V tomto případě je pojištění právní vztah (zakotven v pojistné smlouvě), kdy na straně jedné stojí pojišťovna (beroucí na sebe závazek poskytnutí pojistného plnění v případě, že nastane nahodilá událost) a na straně druhé klient pojišťovny (zavazující se platit za pojistnou službu stanovenou cenu).

Podstata pojištění je založena na tvorbě a následném přerozdělení rezervy. Ta je tvořena všemi členy rizikového kolektivu, přičemž výše jednotlivých příspěvků se odvíjí od pravděpodobnosti realizace rizika a následných škod. Z pohledu fungování pojištění není podstatná výše příspěvků, nýbrž celková velikost rezervy – musí být schopná pokrýt negativní důsledky nahodilostí.

2.4 Členění pojištění

Pojištění lze členit z různých hledisek. Názorně je členění pojištění zobrazeno v obrázku 2.1, podrobněji je popsáno v následujícím textu.

Obr. 2.1 Členění pojištění



Zdroj: vlastní zpracování

⁴ Ducháčková (2009), s. 32.

Vezme-li se v úvahu tedy hledisko právní, lze rozlišit:

- a) pojištění dobrovolné, kdy se mezi zájemcem o pojištění a pojišťovnou sjednává smlouva,
- b) pojištění povinné:
 - povinné smluvní, kdy je povinnost sjednání pojistné smlouvy pro dané subjekty dána právním předpisem;
 - zákonné, kdy se pojistná smlouva nesjednává, povinnost pojištění vyplývá přímo ze zákona.⁵

Dalším možným členěním, úzce souvisejícím s výše uvedeným, je členění na sociální pojištění a komerční (soukromé) pojištění.

2.4.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění slouží ke krytí rizik, které mají sociální charakter, jako je například zdravotní péče, dlouhodobá či krátkodobá pracovní neschopnost nebo nezaměstnanost. Pro toto pojištění je typické, že rezervy se nevytvářejí v závislosti na riziku, ale je zde uplatňován princip solidarity. Příspěvky na rezervu (pojistné) platí všichni účastníci, pojistné náhrady jsou vypláceny pouze těm, kteří byli postiženi sociálním rizikem a splní dané podmínky. Výše příspěvků i následných náhrad se odvíjí od výše příjmů pojištěných.

V České republice se pod pojem sociální pojištění zahrnuje:

- a) důchodové pojištění,
- b) nemocenské pojištění,
- c) pojištění v nezaměstnanosti a
- d) zdravotní pojištění.⁶

Financování jednotlivých částí sociálního pojištění, kromě zdravotního pojištění, je v ČR zajištěno prostřednictvím státního rozpočtu. Zdravotní pojištění je v našich podmínkách finančně odděleno od státního rozpočtu. Stát pouze vytváří legislativní podmínky pro

⁵ Podle Ducháčková (2009).

⁶ Podle Vostatek (2000).

zdravotní pojišťovny, které jsou odpovědné za výběr pojistného a následné hrazení zdravotní péče. Poskytování zdravotní péče je tedy odděleno od jejího financování.⁷

2.4.2 Komerční (soukromé) pojištění

„Komerční pojištění kryje rizika způsobem odpovídajícím pojistné metodě tvorby a použití pojistného fondu, tzn. platí zde zásada ekvivalence (velikost příspěvků zúčastněných subjektů se odvíjí od velikosti rizika). Zahrnuje v sobě různé podoby pojistných produktů. Typická pro komerční pojištění je smluvní podoba pojištění, obvyklá je podoba dobrovolná.“⁸

Komerční pojištění je možno členit dle způsobu tvorby rezervy na pojištění riziková a pojištění rezervotvorná.

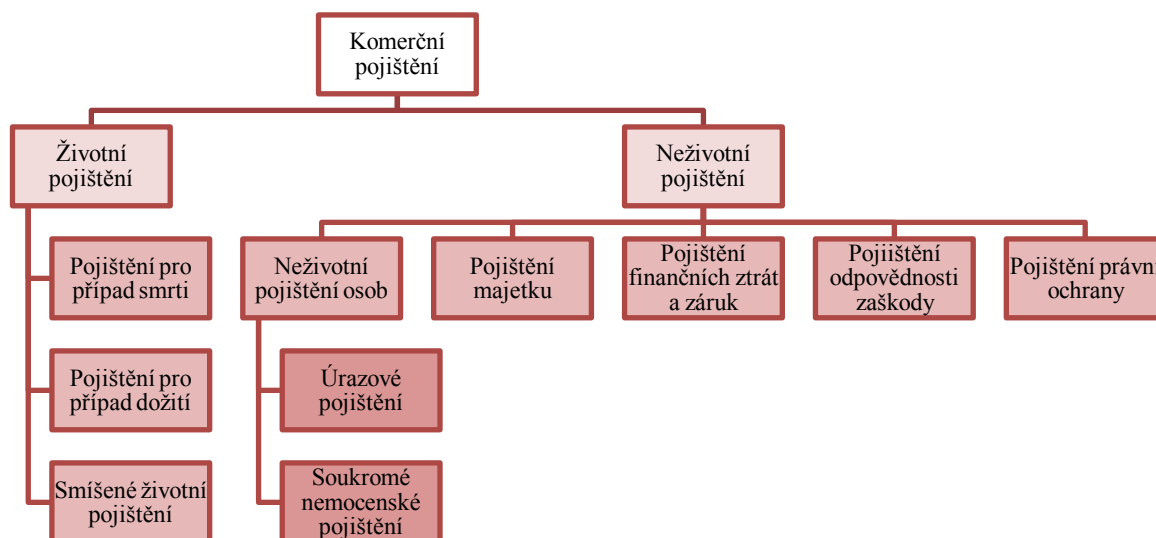
U rizikových pojištění je návratnost finančních prostředků podmíněná vznikem pojistné události. Během trvání pojištění tedy může vzniknout neomezený počet pojistných událostí nebo také žádná. V rámci pojištění rezervotvorných se sjednané pojistné plnění vyplatí vždy, v průběhu trvání pojištění se na něj vytváří rezerva.

Podle druhu krytých pojistných nebezpečí se komerční pojištění dělí na pojištění životní a pojištění neživotní. Podrobnější dělení pojištění je uvedeno v obrázku 2.2.

⁷ V jiných státech se mohou uplatňovat různé způsoby financování zdravotního pojištění, a to buď z daní, kdy lékaři jsou zaměstnanci státu a péče je tak pro občany bezplatná (např. Dánsko), nebo je dáno smluvně (např. USA).

⁸ Ducháčková (2009), s. 38.

Obr. 2.2 Členění komerčního pojištění

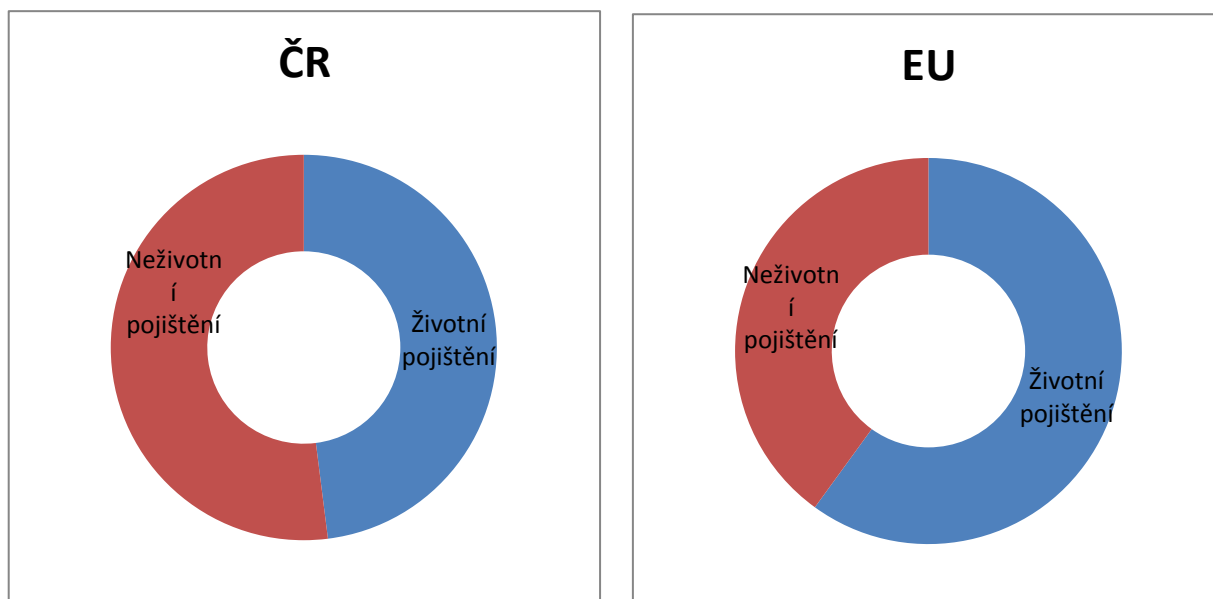


Zdroj: Ducháčková, vlastní zpracování

Co se týče rozdělení pojistného trhu na životní a neživotní pojištění, v České republice stále více převažuje neživotní pojištění. V evropských zemích je průměrně podíl životního pojištění okolo 60 %, ⁹ což je v porovnání s tuzemskem velký rozdíl, který je možné posoudit na grafu 2.1. Tato skutečnost je dána především naší socialistickou minulostí, kdy si lidé zvykli spoléhat na skutečnost, že „stát se o ně postará“.

⁹ Toto rozdělení je dáno výší předepsaného pojistného na jednotlivý druh pojištění.

Graf 2.1 Struktura pojistného trhu v ČR a v EU



Zdroj: výroční zpráva ČAP, vlastní zpracování.

2.4.3 Pojištění obnosová

Pojištění obnosová neboli sumová jsou taková pojištění, při kterých je sjednána určitá peněžní suma (nejčastěji je tato suma vymezena v pojistné smlouvě) jako pojistné plnění v případě, kdy nastane pojistná událost. Tento obnos nemá přímý vztah k výši škody, je pevně ujednán ve smlouvě a uplatňuje se tedy převážně v případech, kdy je škoda těžko vyčíslitelná v penězích (např. v případě životního pojištění).

2.4.4 Pojištění škodová

Opakem obnosového pojištění je pojištění škodové nebo také „zájmové, kde mezi výší plnění z pojištění a výší vzniklé škody je bezprostřední vztah. Takto konstruované pojištění se užívá v majetkovém pojištění a při odškodňování majetkových ztrát v odpovědnostním pojištění.“¹⁰

2.5 Životní pojištění

Jako každé pojištění slouží i životní pojištění k eliminaci rizika a škod vzniklých z nahodilostí, v tomto případě rizika týkajícího se lidského života. V dřívějších dobách byl význam životního pojištění přikládán k úmrtí a následnému krytí potřeb pozůstalých, finančně

¹⁰Ducháčková a Daňhel (2010), s. 56.

závislých osob. Výše pojistného plnění tedy odpovídala výdajům za pohřeb a malé podpoře pro pozůstalé. Dnes je životní pojištění spíše chápáno jako spořicí a investiční instrument.

„V životním pojištění jsou kryty dvě základní události, a to úmrtí a dožití. V současné době životní pojištění různými způsoby kombinuje tyto dvě události, přičemž bývají do krytí v produktech životního pojištění často zahrnuta ještě další pojistná nebezpečí neživotního charakteru (invalidita, úraz, vážné nemoci apod.)“¹¹

Jak již bylo uvedeno výše, životní pojištění slouží ke krytí dvou rizik – úmrtí a dožití. Toto krytí může být v životním pojištění různě kombinováno, existuje tedy několik podob životního pojištění.

2.5.1 Pojištění pro případ smrti

Pojištění pro případ smrti neboli rizikové životní pojištění kryje pouze riziko úmrtí. V případě realizace tohoto rizika je obmyšlené osobě (stanovené pojistníkem v pojistné smlouvě) vyplacena sjednaná pojistná částka. Účelem rizikového pojištění je zabezpečení pozůstalých osob, úhrada závazků pozůstalého (například hypotéky) a také úhrada nákladů vzniklých v souvislosti s úmrtím (poplatky notáři, výdaje na pohřeb apod.).

Pojištění pro případ úmrtí je možno dále rozdělit dle způsobu sjednání pojistné doby:

- a) dočasné pojištění pro případ úmrtí,
- b) časově neomezené pojištění pro případ úmrtí.¹²

Dočasné pojištění pro případ smrti

Toto pojištění kryje riziko úmrtí pouze v pevně sjednané pojistné době. Je využíváno zejména v souvislosti s čerpáním úvěrů a půjček, kdy velikost pojistné částky odpovídá velikosti úvěru. Tento je v případě úmrtí dlužníka uhrazen právě z pojistného plnění.

Časově neomezené pojištění pro případ úmrtí

„Časově neomezené pojištění pro případ úmrtí je pojištění, kdy je vždy vyplaceno pojistné plnění, pouze není známo, v kterém okamžiku. V praxi bývá konstrukce tohoto pojištění upravena v tom smyslu, že je stanoven maximální horní věk jako možný termín pro výplatu

¹¹Ducháčková (2009), s. 109.

¹² Podle Ducháčková (2009).

pojistného plnění (například 85 let) a současně placení pojistného je omezeno maximálně do určitého věku (například 65 let).“¹³

Optimální nastavení životního pojištění by nemělo vycházet ze situace, kolik je jedinec ochoten zaplatit na pojistné částce, nýbrž ze situace, jaká částka bude stačit na zabezpečení závislých osob. To znamená, že se musí vycházet z požadované výše pojistného plnění. Výše pojistného plnění se obecně odvozuje od určitého násobku čistého ročního příjmu¹⁴ a také od velikosti nesplacených závazků pojištěné osoby. Dalšími faktory ovlivňujícími výši pojistné částky (potažmo výši pojistného plnění) je počet závislých osob a jejich věk, velikost majetku pojištěného, věk pojištěného a úroveň sociálního zabezpečení v dané ekonomice.

2.5.2 Pojištění pro případ dožití

Pojištění pro případ dožití slouží pro tvorbu úspor. Jde tedy o určitou alternativu spoření s tím rozdílem, že pojišťovna ručí za vklady pojistníků v závislosti na sjednané pojistné částce a dále že přerušení placení pojistného je spojeno se sankcemi. Proto se využívají spíše odvozené druhy tohoto pojištění, a to pojištění důchodové a tzv. pojištění věnové.¹⁵

Důchodové pojištění

„Důchodové pojištění je vlastně pojištění na dožití se sjednaného věku s postupnou výplatou pojistné částky, tedy od sjednaného okamžiku (obvykle sjednaného věku pojištěného) je pojištěnému vyplácena sjednaná velikost důchodu.“¹⁶

Doba výplaty důchodu může být neohraničená (do doby úmrtí pojištěného) nebo ohraničená (na sjednanou dobu). Další alternativou vyplacení důchodu může být tzv. pozůstalostní důchod (vyplácí se osobě uvedené v pojistné smlouvě v případě úmrtí pojištěného) nebo dočasný důchod (vyplácí se v případě plné invalidity pojištěného).

Věnové pojištění

Toto pojištění sjednávají rodiče na dožití se dítěte (finančně závislé osoby) ve prospěch dítěte. Výplata pojistného plnění může být buď jednorázová anebo může mít podobu postupně vypláceného důchodu a časově je vázaná na dosažení určitého věku dítěte (plnoletost, sňatek nebo ukončení studia). Věnové pojištění bývá často doplněno o další krytí, které slouží k zabezpečení dětí (pojištění úmrtí u rodičů, pojištění invalidity apod.).

¹³ Ducháčková (2009), s. 115.

¹⁴ Doporučuje se čtyř až desetinásobek ročního příjmu v závislosti na dalších faktorech.

¹⁵ Podle Ducháčková (2009).

¹⁶ Ducháčková (2009), s. 116.

2.5.3 Smíšené životní pojištění

Smíšené životní pojištění, častěji označováno jako kapitálové životní pojištění, je kombinací dvou předchozích, tedy pojištění pro případ úmrtí a pojištění pro případ dožití.

Podstatou tohoto pojištění je závazek pojišťovny vyplatit pojištěnému ve sjednanou dobu částku určenou v pojistné smlouvě. Pokud se pojištěný sjednané doby nedožije, je obmyšlené osobě vyplacena pojistná částka stejně jako u pojištění v případě úmrtí. To znamená, že pojistná částka je vyplacena vždy, což je hlavní výhodou kapitálového pojištění.

„Smíšené životní pojištění může být sjednáno na různé pojistné částky při dožití a při úmrtí. Dále je typické, že bývá rozšiřováno o krytí dalších pojistných nebezpečí neživotního charakteru (úraz, invalidita, vážná nemoc apod.).“¹⁷

2.5.4 Modifikované podoby smíšeného životního pojištění

Jelikož potřeby lidí (spotřebitelů, potenciálních pojištěných) se v průběhu času mění, je třeba, aby se těmto změnám přizpůsobila i nabídka služeb. Proto se vyvinuly následující formy pojištění.

Univerzální životní pojištění

Univerzální životní pojištění je modifikací kapitálového životního pojištění. Skládá se ze dvou složek, a to ze spořicí, která se použije na výplatu pojistné částky při dožití se určitého sjednaného věku a dále ze složky rizikové, která slouží ke krytí pojistných plnění v případě úmrtí, úrazu apod.

Hlavní rozdíl oproti původnímu pojištění je variabilita, a to jak v placení pojistného, tak ve vyplacení pojistné částky. Může se měnit její výše, dokonce je možné v průběhu trvání pojištění vybrat část vkladu či požadovat výplatu důchodu (ze spořicí složky). Dále je možno převádět prostředky ze spořicí složky na složku rizikovou a naopak, jen je třeba dát pozor, aby nedošlo k celkovému vyčerpání rezervy.

Životní pojištění spojené s investováním

Podstatou investičního životního pojištění je spojení klasického rizikového pojištění a investování (otevřené podílové fondy). Výplata pojistné částky tedy není pevně stanovena v návaznosti na výši placeného pojistného, ale odvíjí se plně od výnosů z investovaných

¹⁷ Ducháčková (2009), s. 118.

rezerv, což pro pojištěného znamená větší výnosový potenciál finančních prostředků, ovšem na straně druhé i vyšší riziko při znehodnocení fondů. Toto riziko nese pojištěný sám.

Pojištěný tedy prostřednictvím pojišťovny ukládá své prostředky do speciálních fondů. Mezi tyto fondy obvykle patří:

- a) akciový fond,
- b) fond obligací,
- c) peněžní fond,
- d) fond státních cenných papírů,
- e) fond cizích měn,
- f) smíšené fondy.¹⁸

„Za zaplacené pojistné jsou nakoupeny podílové jednotky, které pojišťovna vloží na individuální účet klienta. Podílové jednotky určují hodnotu individuálního účtu klienta podle zvolené investiční strategie. Pojišťovna si strhává náklady na krytí pojistné ochrany a poplatky. V případě úmrtí klienta je dle individuálních podmínek pojišťoven vyplacena pojistná částka nebo aktuální hodnota individuálního účtu, popřípadě obojí. V případě dožití je vyplacena vždy aktuální hodnota individuálního účtu. V případě sjednání dalších připojištění je při pojistné události vyplaceno pojistné plnění dle sjednaných podmínek. Forma výplaty může být buď jednorázová, nebo formou opakovaných výplat.“¹⁹

2.5.5 Připojištění k životnímu pojištění

Jak již bylo uvedeno v předchozích subkapitolách, je dnes typické sjednat si k životnímu pojištění i krytí neživotních rizik. Jejich základní podoby jsou:

- a) úrazové pojištění,
- b) pojištění vážných chorob,
- c) invalidní pojištění,
- d) nemocenské pojištění.²⁰

Úrazové pojištění

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, definuje úraz jako „*neočekávané a náhlé působení zevních sil nebo vlastní tělesné síly nezávisle na vůli*

¹⁸Podle Ducháčková (2009).

¹⁹Podle ČAP, dostupné z: <http://www.cap.cz/Item.aspx?item=Investi%C4%8Dn%C3%AD+%C5%BDP>.

²⁰Podle Ducháčková (2009).

pojištěného, ke kterému došlo během trvání soukromého pojištění a kterým bylo pojištěnému způsobeno poškození zdraví nebo smrt. “

Úrazové pojištění slouží ke krytí rizik spojených s následky úrazu, a to trvalých následků úrazu či smrti následkem úrazu. Vedle těchto hlavních krytí, lze sjednat výplatu pojistného plnění za dobu nezbytného léčení, denní odškodné za dobu pracovní neschopnosti, denní odškodné za pobyt v nemocnici či pojištění drobných úrazů.

Výplata pojistného plnění může být sjednána jako pravidelně vyplácený důchod či jednorázově vyplacená částka. Velikost pojistného plnění závisí na několika faktorech:

- a) velikost sjednané pojistné částky,
- b) procento určené podle míry trvalých následků úrazu,²¹
- c) rizikovost.²²

U trvalých následků úrazu je možné uplatnit dvě varianty výpočtu velikosti pojistného plnění, a to lineární přístup (výše pojistného plnění vyplývá přímo z procenta ohodnocení trvalých následků), nebo progresivní přístup (pojistné plnění se vypočítá jako součin určitého procenta z pojistné částky a příslušného koeficientu až po ustálení trvalých následků).²³

Pojištění vážných chorob

Pojištění vážných chorob zahrnuje výplatu pojistného plnění v případě, že dojde u pojištěného k diagnostikování jedné z chorob uvedených v pojistné smlouvě, nejčastěji infarkt myokardu, rakovina, cévní mozková příhoda atd. Je důležité podotknout, že je zde často stanovena tzv. karenční doba, během které nebude pojistné plnění vyplaceno (obvykle 6 měsíců od uzavření smlouvy).

Invalidní pojištění

V invalidním pojištění je pojištěnému poskytnuto plnění při vzniku invalidity. Invalidita je vymezena jako „*pokles pracovní schopnosti, který nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to v rozsahu nejméně o 35 %*“.²⁴

²¹ Ocenění trvalých následků závisí na míře poškození zdraví. Tuto závislost stanovují pojišťovny tabulkami.

²² Pojišťovny zařadí klienta do jedné z rizikových tarifních skupin.

²³ Podle Ducháčková (2009).

²⁴ Podle ČSSZ, dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/invalidni-duchody.htm>

Soukromé nemocenské pojištění

„Nemocenské pojištění provozované komerčními pojišťovnami se uplatňuje vlastně jako doplněk povinného sociálního nemocenského pojištění, a to pro případy, kdy jednotlivec má zájem vyššího rozsahu pokrytí potřeb než se uplatňuje v rámci povinného pojištění a pro osoby, které nejsou zahrnuty do povinného pojištění. Typickým pojistným produktem v této oblasti pojišťování je tzv. pojištění denní dávky při pracovní neschopnosti.“²⁵

2.6 Právní a daňové souvislosti pojištění

Jak již bylo definováno výše, na pojištění lze nahlížet jako na právní vztah, jehož hlavní aspekty jsou popsány v následujícím textu.

2.6.1 Pojistná smlouva

Pojistná smlouva je základní právní dokument pojištění. Jedná se o dvoustranný právní akt, na jehož základě vzniká smluvní pojištění osob. V pojistné smlouvě je zejména vymezeno, kdo je účastníkem tohoto právního aktu, výše a forma placení pojistného, pojistná doba, pojistné plnění a také pojistné podmínky.

Osoby vymezené v pojistné smlouvě

Pojistitel je definován zákonem č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů, jako „ten, kdo se zavazuje poskytnout ve sjednaném rozsahu plnění, nastane-li nahodilá událost v pojistné smlouvě blíže označená. Obvykle je pojistitelem pojišťovna.“

Pojištěný je osoba, na jejíž život, zdraví, majetek nebo odpovědnost za škodu se pojištění vztahuje, tedy osoba, které je vyplaceno pojistné plnění.

Pojistník je osoba, která uzavřela smlouvu s pojistitelem, čímž na sebe převzala závazek hradit pojistné.²⁶

Osoba, v jejíž prospěch by bylo vyplaceno pojistné plnění, je v pojistné smlouvě označena jako osoba obmyšlená.

Jako poslední lze rovněž zmínit poškozeného. Poškozený je osobou, která není ve smlouvě jmenovitě určena. Této osobě bude v souvislosti s pojištěním odpovědnosti za škodu vyplaceno pojistné plnění.

²⁵Ducháčková (2009), s. 141.

²⁶Pojistník a pojištěný může a nemusí být jedna a tatáž osoba.

Pojistné

Nahlíží-li se na pojištění jako na finanční službu, tak pojišťovna, která tuto službu poskytuje, si za ni přirozeně stanoví svou cenu. Touto cenou je právě pojistné. Velikost pojistného by měla odpovídat velikosti rizika a zároveň by měla být schopná pokrýt náklady pojistitele, které souvisejí s poskytováním této služby.

Pojistné může být hrazeno buď jednorázově, ovšem častěji je pojistníkem hrazeno pravidelně ve stanovených intervalech (ročně, pololetně, čtvrtletně či měsíčně).

Pojistná doba

Pojistná doba je doba, na kterou je sjednáno pojištění. Pojištění může být sjednáno na dobu určitou, kdy je stanoven termín konce platnosti pojistné smlouvy (například dosažení plnoletosti pojištěné osoby), nebo na dobu neurčitou.²⁷

Pojistné plnění

Pojistné plnění představuje peněžní částku, která je vyplácena pojistitelem jako náhrada vzniklé škody. Její výše závisí na pojistných podmínkách a obecných cenových a právních předpisech.

Pojistné podmínky

Jedná se o podmínky zpracované pojistitelem pro uzavírání pojistných smluv pro jednotlivá pojistná odvětví, pro skupiny těchto odvětví nebo pro jednotlivé typy pojištění uzavíraných v rámci pojistného odvětví, tedy zejména všeobecné pojistné podmínky nebo zvláštní pojistné podmínky.²⁸

Všeobecné pojistné podmínky určují charakteristiku pojistné události, včetně výluk z pojištění²⁹, způsob propočtu a velikost pojistného plnění, dobu trvání pojistné smlouvy apod.

Zvláštní pojistné podmínky konkretizují všeobecné pojistné podmínky pro dané pojištění dohodnuté v pojistné smlouvě.

²⁷Podle Ducháčková (2009).

²⁸Podle ČAP, dostupné z:

<http://www.cap.cz/List.aspx?item=Slovn%C3%ADk+poj%C5%AF&view=pro+web+Slovn%C3%ADk+poj%C5%AF>.

²⁹Rizika, která jsou vyňata z pojistného krytí, jimiž způsobené škody nebude tedy pojišťovna hradit.

2.6.2 Daňové zvýhodnění

Životní pojištění může být bráno rovněž jako instrument spoření na stáří, a to v případě, kdy je využíváno kapitálové či investiční životní spoření, jejichž částí je, jak již bylo uvedeno výše, tzv. spořicí složka.

Především z tohoto důvodu je dle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP), pojištěným, kteří využívají tyto druhy životního pojištění, umožněno odečíst si od základu daně částky ve výši placeného pojistného. Toto zvýhodnění je však omezeno, a to do výše 12 000 Kč ročně. Omezení je vysvětleno v tabulce 2.1.

Tab. 2.1 Výše daňových odpočtů při různé výši pojistného

Měsíční pojistné	Roční výše pojistného	Daňový odpočet
500 Kč	6 000 Kč	6 000 Kč
1 000 Kč	12 000 Kč	12 000 Kč
2 000 Kč	24 000 Kč	12 000 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

Pro uznání pojistného placeného na své životní pojištění je třeba splnit další podmínky vymezené v §15 ZDP:

- pojistník a pojištěný musí být jedna a tatáž osoba;
- výplata pojistného je sjednána až po 60 měsících od uzavření smlouvy; a zároveň
- výplata je provedena nejdříve v kalendářním roce, v jehož průběhu dosáhne poplatník věku 60 let.

Kromě výše uvedené daňové podpory mohou zaměstnavatelé a zaměstnanci využít i dalšího zvýhodnění, které umožňuje zákon. „*Pojistné, které zaměstnavatel zaplatí na pojištění zaměstnance za zdaňovací období nebo jeho část, je nákladem snižujícím základ daně z příjmu zaměstnavatele, a to maximálně do výše 30.000,- Kč za toto zdaňovací období. Tato částka může být v libovolném poměru rozdělena mezi životní pojištění a penzijní připojištění.*“³⁰ Z částky pojistného na životní pojištění zaměstnance zaměstnavatel nemusí odvádět sociální a zdravotní pojištění za zaměstnance. Pro zaměstnance je tento příspěvek příjmem, ovšem podle § 6 odst. 9 písm. p) ZDP je tento příjem od daně osvobozen, a to až do výše 30 000 Kč.

³⁰ Podle Kapitol, dostupné z: <http://www.kapitol.cz/magaziny/6>.

2.7 Pojistný trh a jeho subjekty

Pojistný trh funguje prakticky stejně jako kterýkoli jiný trh – jde zde tedy především o hladké fungování nabídky a poptávky. Poptávku představují klienti (zájemci o pojistné produkty) a nabídku je uskutečňována různými pojišťovnami. V České republice je v současné době 52 pojišťoven (nebo poboček zahraničních pojišťoven).³¹ Kromě těchto dvou základních subjektů pojistného trhu zde vystupují i tzv. zprostředkovatelé pojištění (agenti, makléři, poradci) a také dozorčí orgány.

„Zprostředkovatelé pojištění – pojistní brokeri – fungují jako samostatné podnikatelské subjekty, usnadňující styk klienta s pojistitelem jeho rizik. Pozitivní působení zprostředkovatelů spočívá v tom, že dobře znají pojistný trh daného teritoria a určitým způsobem objektivizují rovnováhu nabídky a poptávky. Obecnou nevýhodou brokerského způsobu uzavírání pojištění je, že zvyšují náklady sjednávání.“³²

Dohledem nad pojišťovnami je dle zákona č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů, pověřena Česká národní banka (dále jen ČNB). Tento dohled spočívá především v regulaci a případném postihu nedodržování pravidel. Každá pojišťovna, která tedy chce na území České republiky provozovat pojišťovací činnost, musí získat od ČNB povolení k této činnosti. ČNB rovněž vede seznamy veškerých subjektů finančního trhu tak, aby si veřejnost mohla ověřit samotnou jejich existenci a zároveň oprávněnost k poskytování pojišťovacích služeb.

Dalším subjektem dohlížejícím nad činností pojišťoven je Česká asociace pojišťoven (dále jen ČAP), která je zájmovým sdružením komerčních pojišťoven a sdružuje celkem 31 členů.³³ Posláním ČAP je „koordinovat, zastupovat, hájit a prosazovat společné zájmy pojišťoven ve vztahu k orgánům státní správy a dalším osobám i ve vztahu k zahraničí.“³⁴ ČAP tedy vytváří připomínky k legislativě týkající se pojištění, přispívá k informovanosti svých členů i laické veřejnosti, snaží se bránit pojistným podvodům i vytvářet pravidla pro etické chování především pojišťovacích zprostředkovatelů.

³¹ Dle statistiky ČNB.

³² Ducháčková (2010), s. 43.

³³ Seznam členů je součástí Přílohy 1 této práce.

³⁴ Viz ČAP, dostupné z: <http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>.

2.8 Dílčí závěr

Tato kapitola sloužila jako teoretické východisko pro problematiku životního pojištění. Bylo zde popsáno obecné členění pojištění na jednotlivé podskupiny a dále zde byly vyčerpávajícím způsobem charakterizovány jednotlivé druhy životního pojištění. V závěru kapitoly jsou pak shrnuty subjekty pojistného trhu s důrazem na nabídkovou stranu, tedy na pojišťovny.

3. Vývoj životního pojištění na příkladu vybrané pojišťovny

Jak již bylo napsáno v předchozí kapitole, pojištění je především nástroj k řešení negativních dopadů nahodilosti a na jeho vývoj má tedy vliv vývoj rizik. S rozvojem vědeckého poznání je možno na jedné straně snižovat míru rizika, na straně druhé dochází však také k rozvoji technologie, k soustředění hodnot na malých prostorech a ke zvyšování životní úrovně, což naopak rizikovost zvyšuje. Kromě rizika ovlivňují pojištění, jakožto specifickou finanční službu, faktory ekonomického charakteru, ze kterých lze zmínit například:

- a) vývoj a změny na kapitálových trzích,
- b) měnící se požadavky na provozování služeb,
- c) globalizační tendence a zvyšující se konkurenceschopnost a
- d) situace v systémech státního sociálního pojištění.³⁵

3.1 Vývojové tendence na pojistných trzích

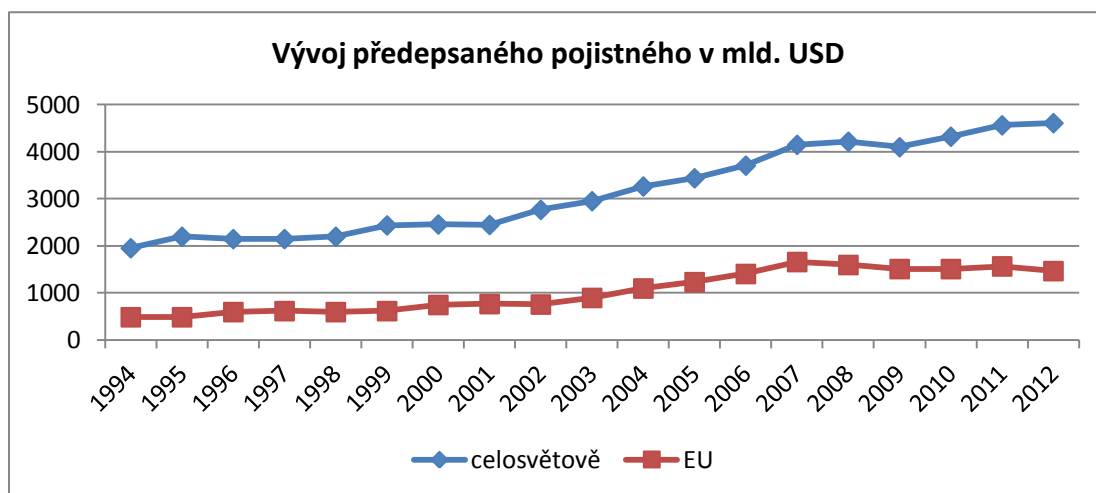
Stručně vyjádřeno mají na vývoj pojištěnosti vliv vývojové trendy a změny v oblasti rizika a v oblasti ekonomického charakteru. Prostředí a podmínky, ve kterých je pojišťovnictví provozováno, mají dopad na jedné straně na hospodaření pojišťoven a na straně druhé ovlivňují zájem o jednotlivé pojistné produkty. Například v období finanční krize, kdy se mění struktura podnikatelských rizik, se snižuje poptávka po majetkovém a životním pojištění a naopak se zvyšuje poptávka po pojištění neschopnosti splácet či pojištění odpovědnosti za škody a pojišťovny jsou nuceny na tyto změny reagovat.

Hodnocení pojištěnosti se uskutečňuje z pohledu jednotlivých pojistných produktů, kdy se zjišťuje, jakou roli hrají jednotlivé pojistné produkty při krytí konkrétních druhů rizik. Vývoj globální pojištěnosti se sleduje prostřednictvím několika ukazatelů a hodnotí se, jak je komplexně využíváno produktů komerčního pojištění při řešení potřeb ekonomických subjektů.³⁶ Jedním z ukazatelů hodnocení pojištěnosti je objem předepsaného pojistného. Vývoj tohoto ukazatele má jak z celosvětového, tak z evropského i českého pohledu rostoucí trend, jak je možno vidět na grafech 3.1 a 3.2.

³⁵ Podle Ducháčková (2010).

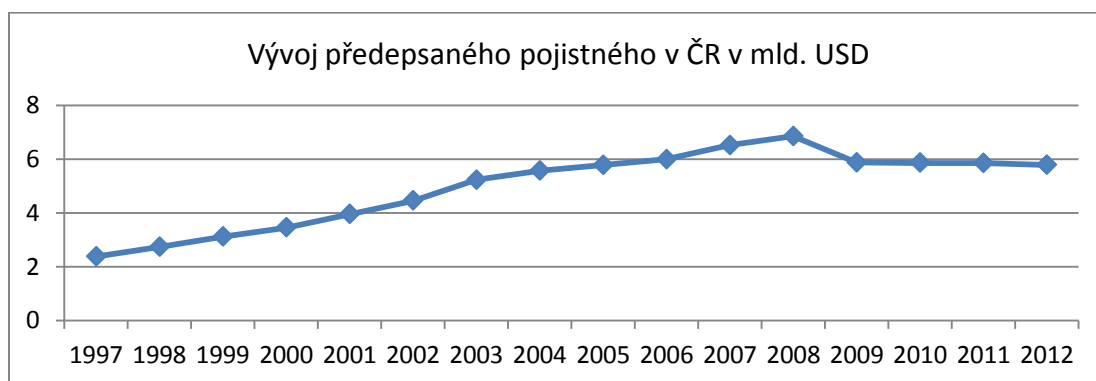
³⁶ Podle Ducháčková (2010).

Graf 3.1 Vývoj předepsaného pojistného – celosvětově a v EU



Zdroj: Sigma, dostupné z: www.swissre.com, vlastní zpracování.

Graf 3.2 Vývoj předepsaného pojistného v ČR

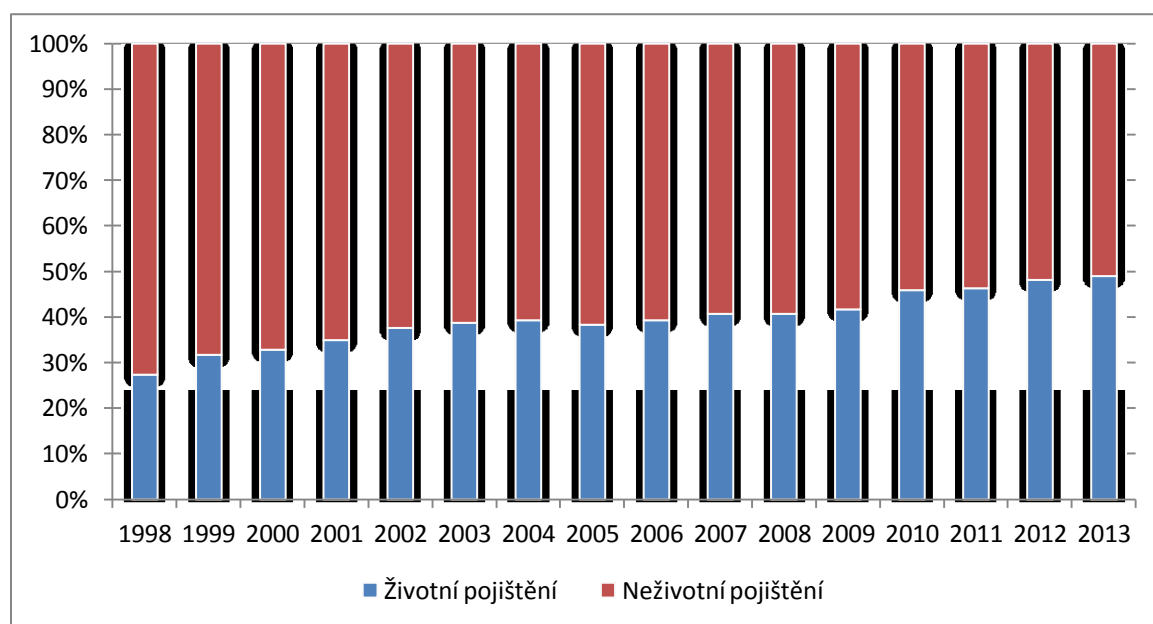


Zdroj: výroční zpráva ČAP, vlastní zpracování.

Přestože je obecně trend rostoucí, jak již bylo napsáno výše, nelze si nevšimnou výkyvů v jednotlivých letech, především v roce 2008, kdy došlo k recesi a objem pojistného značně poklesl (celosvětově, v EU i v ČR). Je zde tedy názorně vidět provázanost mezi pojištěnostmi a dalšími faktory ekonomického charakteru.

Vývoj pojištění se nesleduje pouze v jeho celkových hodnotách, nýbrž je také podstatné jeho rozdělení na životní a neživotní složku. Ve vyspělých zemích obecně převládá životní pojištění nad neživotním (zhruba 60:40 ve prospěch životního pojištění) a stále je pro něj charakteristický rychlejší růst. Poněkud jiná je ovšem situace v České republice, kde se lidé více brání proti negativním důsledkům nahodilostí spíše na majetku než na vlastním životě, i když v průběhu posledních desetiletí se tento poměr pomalu začíná vyrovnávat, jak lze vidět na grafu 2.1.

Graf 2.2 Struktura pojistného trhu



Zdroj: výroční zprávy ČAP, vlastní zpracování

3.2 Vývojové tendence u životního pojištění

„Význam životního pojištění se v průběhu vývoje a zejména v posledním období mění, rozšiřuje se od původního hlavního zaměření ke krytí rizika úmrtí k současnému pojetí, kdy životní pojištění vedle krytí rizika plní i další roli, zejména roli tvorby úspor a krytí potřeb ve stáří. Životní pojištění se tedy stává součástí celého systému důchodového zabezpečení – představuje v něm dobrovolnou nadstandardní složku.“³⁷

Ve vývoji životního pojištění je, kromě změny vnímání samotné služby, také charakteristickým rysem i změna struktury životního pojištění. Tuto změnu je možné spatřit ve variantnosti v rámci pojistné smlouvy, či přizpůsobivosti produktů životního pojištění finančním možnostem a potřebám pojištěných, nebo také v tom, že je klientovi umožněno rozhodnout se o způsobu investování rezerv.

Variantnost v rámci pojistné smlouvy spočívá ve volbě typu pojištění (se zahrnutím krytí dalších rizik neživotního charakteru), volba pojistné částky (měla by zohledňovat příjem pojištěného), volba délky pojistné doby, způsob vyplacení pojistného plnění či možnost vybrání části brutto rezervy pojištění tzv. odbytného (přičemž pojistná smlouva zůstane v platnosti).

³⁷ Ducháčková (2010), s. 170.

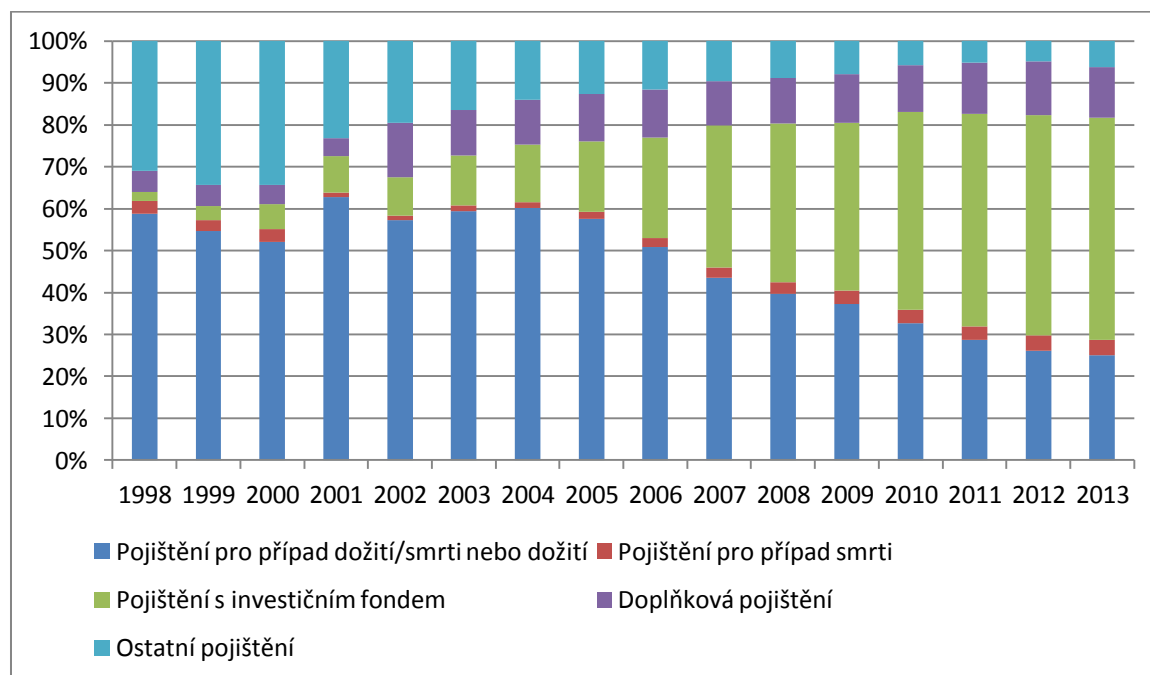
Co se týče přizpůsobivosti produktů životního pojištění finančním možnostem klienta, je zde možnost využití různých výhod. U některých produktů lze například měnit pojistné i pojistnou částku, jiné produkty například nemají pevně stanovenou pojistnou částku (je dána pouze intervalem, ve kterém se výše pojistné částka může pohybovat).

Vezme-li se v úvahu modifikované životní pojištění, tedy investiční životní pojištění, které je spojeno s investováním do otevřeného podílového fondu, má pojištěný možnost si do určité míry vybrat konkrétní fond a více tak zhodnotit své rezervy ovšem za cenu vyššího rizika.

3.2.1 Struktura trhu životního pojištění

Každá z forem či modifikací životního pojištění (blíže popsaná v kapitole 2.5) má na pojistném trhu své místo, přesto největší podíl představuje pojištění pro případ dožití (nebo smrti nebo dožití) a životní pojištění spojené s investováním, naproti tomu nejmenší podíl připadá na čistou podobu pojištění smrti (graf 2.2).

Graf 3.3 Struktura trhu životního pojištění



Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní zpracování

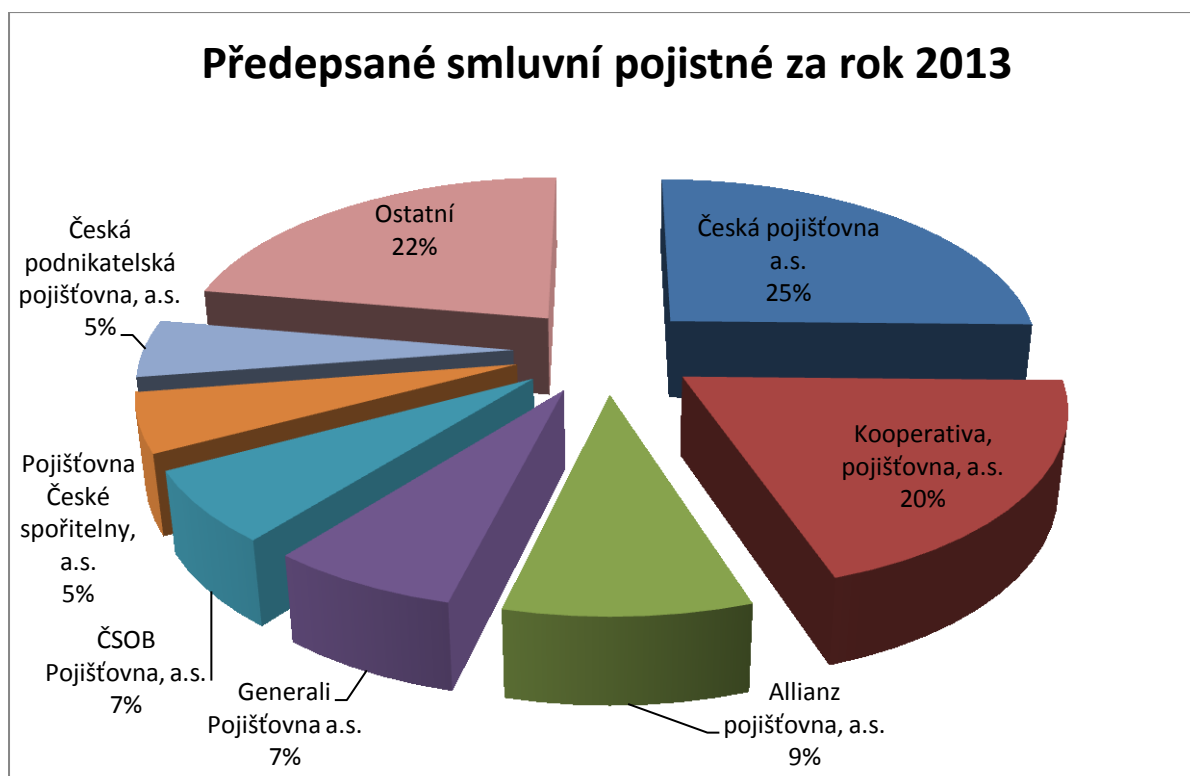
Z grafu 3.1 je patrný nejen vzájemný poměr jednotlivých druhů pojištění na trhu, ale také jejich vývoj v čase. Největší progresi zaznamenalo pojištění s investičním fondem. Jedním z důvodů tohoto nárůstu je jednak přijetí zákona č. 492/2000 Sb., kterým se mění zákon

č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů. Na základě příslušných ustanovení tohoto zákona získalo životní pojištění daňovou podporu (viz kapitola 2.6). Tento vývojový trend, tedy rozšíření investičního životního pojištění se předpokládá i do budoucnosti.

3.3 Pojišťovny a jejich postavení na českém pojistném trhu

Jak již bylo napsáno výše, na českém trhu působí 52 pojišťoven, přesto více než polovinu tohoto trhu si mezi sebe rozdělí pouze tři z nich, a to Česká pojišťovna a.s. (25% podíl), Kooperativa, pojišťovna, a.s. (20% podíl) a Allianz pojišťovna, a.s. (9% podíl). Celkové rozdělení pojistného trhu a podíly dalších pojišťoven je uvedeno v grafech 3.1 a 3.2³⁸.

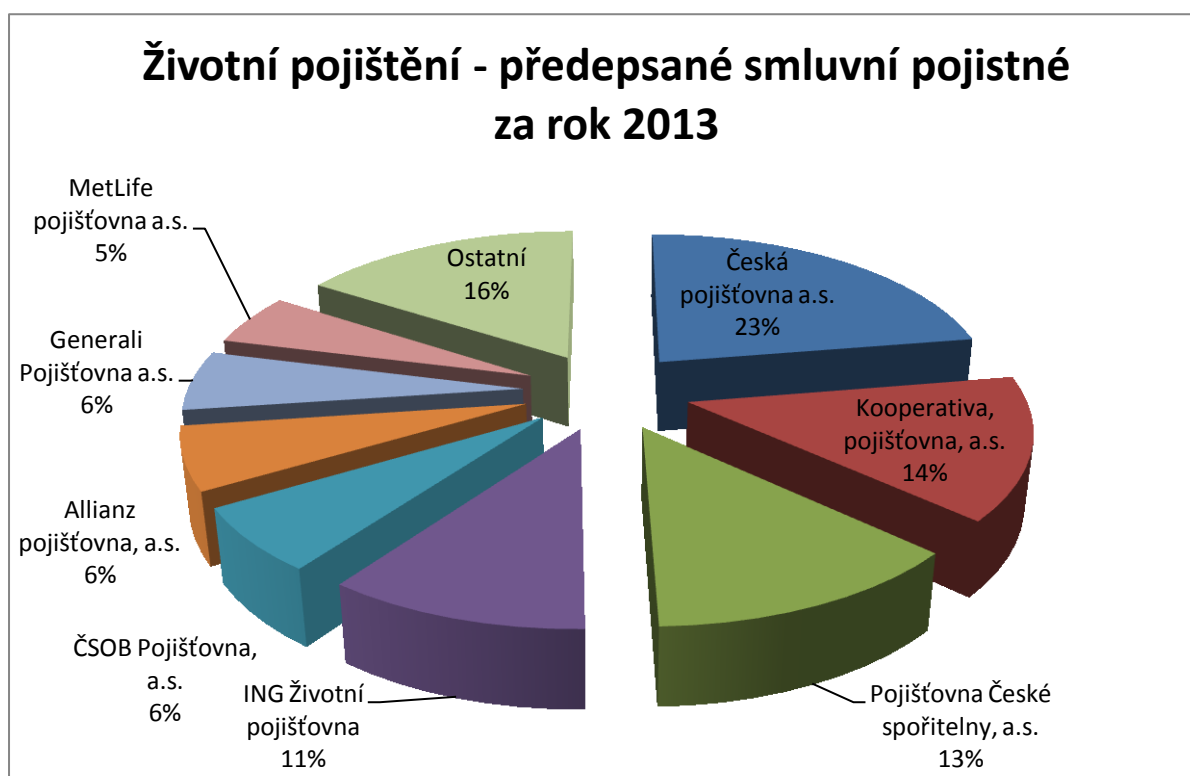
Graf 3.4 Předepsané smluvní pojistné za rok 2013



Zdroj: ČAP, vlastní zpracování.

³⁸ Pod ostatní pojišťovny jsou zahrnuty ty, které nedosáhly 5 a více procentního podílu na celkovém pojistném.

Graf 3.5 Životní pojištění – předepsané smluvní pojistné za rok 2013



Zdroj: ČAP, vlastní zpracování.

Východiskem pro takovéto rozdělení pojistného trhu v ČR je výše předepsaného pojistného jednotlivých pojišťoven a jejich podíly, a to jak na celkovém pojistném, tak pouze pro pojistné připadající na životní pojištění. Uvedené tři pojišťovny jsou největšími hráči na pojistném trhu nejen v letošním roce, nýbrž již dlouhodobě, jak dokazují další grafy, které jsou součástí Přílohy 2 této práce.

3.3.1 Hodnocení pojišťoven v České republice

Jelikož pojištění má nemalý vliv na celou společnost a ekonomiku, tak nejenže pojistný trh podléhá přísnému odbornému dohledu, ale jeho subjekty (pojišťovny, pojišťovací zprostředkovatelé apod.) jsou také hodnoceny dle několika kritérií a jsou pravidelně sestavovány jejich žebříčky.

Mezi dva nejznámější hodnotitele v ČR je možno zařadit Fincentrum, které každoročně organizuje prestižní oceňování Fincentrum Banka roku a uděluje tituly v různých kategoriích (Banka roku, Pojišťovna roku, Pojišťovák roku atd.), a dále Asociace českých pojišťovacích makléřů (AČPM), jež pořádá nejstarší hodnotitelskou anketu svého druhu.

Ocenění Fincentrum Banka roku zařadilo pojišťovny a s nimi související kategorie do svého hodnotitelského portfolia v roce 2004. V této práci je zmíněna jedna kategorie, a to Pojišťovna roku, kterou hodnotí odborná porota na základě informací o dění na trhu (tyto informace porotě předávají jednotlivé pojišťovny). Pojišťovny, jež se v letech konání tohoto ocenění umístily na prvních třech pozicích, jsou uvedeny v tabulce 3.1.

Soutěž pořádaná Asociací českých pojišťovacích makléřů (ve spolupráci s ČAP) probíhá již od roku 2000. „Cílem ankety je přinést odbornou alternativu k řadě spotřebitelských žebříčků, které více než parametry nabídky a skutečnou úroveň servisu jednotlivých pojišťoven hodnotí spíše jejich popularitu tvořenou především reklamou. Na rozdíl od takovýchto soutěží, jež se navíc zrodily nepoměrně později než anketa AČPM, je sbor hodnotitelů složen výhradně ze specialistů.“³⁹ Vítěze všech ročníků této ankety zobrazuje tabulka 3.2.⁴⁰

Tab. 3.1 Přehled ocenění Pojišťovna roku (2004 – 2013)

Ocenění Fincentrum Pojišťovna roku			
rok	1. místo	2. místo	3. místo
2013	Česká pojišťovna a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. – VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2012	Česká pojišťovna a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. – VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2011	Česká pojišťovna a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. – VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2010	Česká pojišťovna a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2009	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	Allianz pojišťovna, a.s.
2008	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	Allianz pojišťovna, a.s.
2007	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	Allianz pojišťovna, a.s.
2006	Česká pojišťovna a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2005	Česká pojišťovna a.s.	Allianz pojišťovna, a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG
2004	Česká pojišťovna a.s.	Allianz pojišťovna, a.s.	Kooperativa, pojišťovna, a.s. - VIG

Zdroj: www.bankaroku.cz, vlastní zpracování.

³⁹ Asociace českých pojišťovacích makléřů, dostupné z: <http://www.pojistovnaroku.cz/historie-souteze>.

⁴⁰ Výsledek pro rok 2013 nebyl k datu dokončení diplomové práce znám.

Tab. 3.2 Přehled výsledků ankety Pojišťovna roku (2000 – 2012)

Soutěž AČPM Pojišťovna roku			
rok	1. místo	2. místo	3. místo
2012	Pojišťovna České spořitelny, a.s. - VIG	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2011	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Allianz pojišťovna, a.s.	Pojišťovna České spořitelny, a.s. - VIG
2010	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Pojišťovna České spořitelny, a.s.	UNIQA pojišťovna, a.s.
2009	Pojišťovna České spořitelny, a.s.	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Allianz pojišťovna, a.s.
2008	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Generali Pojišťovna a.s.	ČPP, a.s. - VIG
2007	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	AIG EUROPE, S.A., pobočka pro ČR	Generali Pojišťovna a.s.
2006	Evropská Cestovní Pojišťovna, a.s.	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.
2005	Česká pojišťovna a.s.	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Generali Pojišťovna a.s.
2004	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	Generali Pojišťovna a.s.
2003	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	Generali Pojišťovna a.s.
2002	Česká pojišťovna a.s.	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Pojišťovna České spořitelny, a.s.
2001	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	Pojišťovna České spořitelny, a.s.
2000	Kooperatva, pojišťovna, a.s. - VIG	Česká pojišťovna a.s.	ČS-Živnostenská pojišťovna, a.s.

Zdroj: www.pojistovnaroku.cz, vlastní zpracování.

Z tabulky 3.1 je na první pohled zřejmé, že nejlépe se pravidelně umisťují jen 3 největší hráči pojistného trhu. Co se týče soutěže AČPM (tabulka 3.2), zde rovněž dominují „velké“ pojišťovny, ovšem umisťují se i jiné, zejména z důvodu jiných kritérií hodnocení, které kladou větší důraz na požadavky spotřebitelů.

Jedna z nejlepších pojišťoven je Kooperativa, pojišťovna, a.s. – Vienna Insurance Group, a to jak z hlediska podílu na trhu s pojištěním, tak z hlediska umístění v různých soutěžích. Kooperativa, přesněji její dceřiná společnost Kapitol (specializující se na životní pojištění), je tedy z výše uvedených důvodů vybranou společností, na jejichž produktech bude znázorněn vývoj životního pojištění.

3.4 Základní informace o vybrané pojišťovně

Vybranou pojišťovnou je v tomto případě pojišťovna Kapitol, která patří do finanční skupiny Vienna Insurance Group (VIG).

VIENNA INSURANCE GROUP AG (Wiener Versicherung Gruppe) byla založena v roce 1824 Georgem Ritterem von Högelmüllerem jako Vzájemná c. k. privilegovaná požární pojišťovna. V současné době je to podnik s nejvyšším ratingem v rámci hlavního indexu Vídeňské burzy ATX. Během své více než stoosmdesátileté existence se vyvinula v největší rakouskou pojišťovací skupinu, jejímž většinovým vlastníkem je Wiener Städtische Wechselseitige Versicherungsanstalt-Vermögensverwaltung. VIG je tedy koncernem s dlouhou tradicí, který tvoří téměř 50 společností ve 24 zemích, a je jasným lídrem na svých klíčových trzích v Rakousku a ve střední a východní Evropě.⁴¹

Do střední a východní Evropy začala VIG pronikat již v devadesátých letech, kdy si její management jasně uvědomoval množství příležitostí a neuvěřitelný potenciál zdejších, do té doby uzavřených, trhů. První vlašťovkou úspěšného podnikání ve střední Evropě byla v roce 1990 akvizice s Kooperativou. Následně VIG vstoupila na trhy pojištění i v Polsku, Maďarsku, Rumunsku a další.

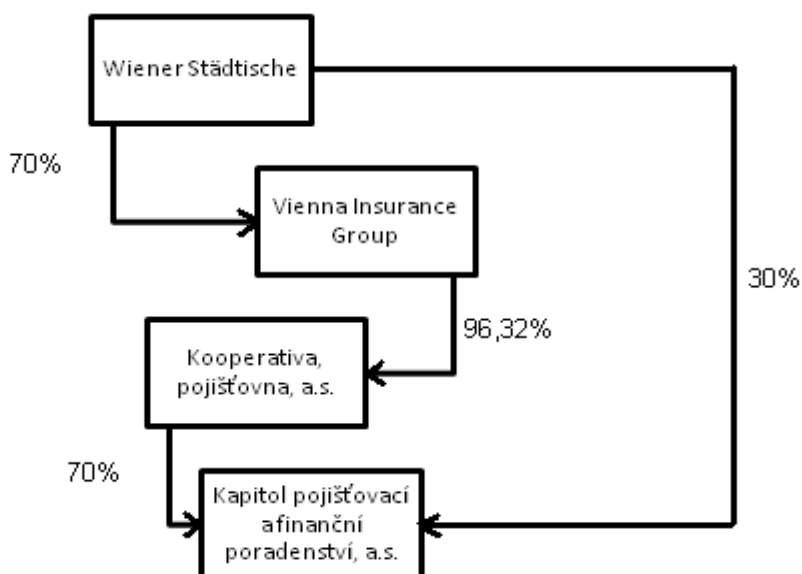
Kooperativa byla založena v devadesátých letech jako první soukromá pojišťovna v tehdejší Československu. Dnes je univerzální, druhou největší pojišťovnou v ČR. V oblasti životního pojištění je jejím nejvýznamnějším partnerem Kapitol pojišťovací a finanční poradenství, a.s.

Kapitol pojišťovací a finanční poradenství, a.s. byl založen v roce 1995 jako dceřiná společnost Kooperativy a její mateřské společnosti Wiener Städtische; vlastnická struktura je schematicky znázorněna v obrázku 3.1. Zhruba po deseti letech své činnosti se zařadil, z hlediska objemu pojistného v oblasti pojištění občanů, mezi největší zprostředkovatele na českém pojistném trhu. V životním pojištění je pozice Kapitolu historicky velmi silná, protože disponuje větším klientským kmenem než většina pojišťoven v ČR.⁴²

⁴¹ Viz Kooperativa, pojišťovna, a.s., dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/zakladni-informace/>.

⁴² Viz Kooperativa, pojišťovna, a.s., dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/spolupracujeme/>.

Obr. 3.1 Vlastnická struktura Kapitolu



Zdroj: vlastní zpracování dle údajů jednotlivých pojišťoven.

Přestože nabídka Kapitolu obsahuje komplexní rozsah pojistných produktů a současně další finanční produkty jako je stavební spoření, penzijní připojištění nebo úvěry na bydlení,⁴³ tato práce je zaměřena zejména na jeho produkty týkající se životního pojištění.

3.5 Produkty úrazového a rizikového životního pojištění

Všechny tyto produkty slouží pouze ke krytí rizik spojených s úrazem či s úmrtím. Nedochází zde k žádnému kumulování finančních prostředků, tedy k využití pojištění jako spořicího nástroje. Čistě rizikové životní pojištění tedy nesplňuje požadavky pro uznání pojistného jako nezdánitelné části základu daně. Další charakteristiky úrazového a rizikového životního pojištění jsou popsány u jednotlivých produktů v následujících podkapitolách.

⁴³ Viz Kooperativa, pojišťovna, a.s., dostupné z: <http://www.koop.cz/o-nas/spolupracujeme/kapitol-pojistovaci-a-financni-poradenstvi-a-s/>.

3.5.1 Úrazové pojištění osob – sazby 23 UO a 16 UO

Obsahem těchto dvou pojistných produktů je pojištění:

- pro případ smrti následkem úrazu (musí být u těchto pojištění sjednáno vždy),
- trvalých následků úrazu nebo trvalých následků úrazu s progresivním plněním,
- tělesného poškození způsobeného úrazem nebo pojištění pracovní neschopnosti v důsledku úrazu a
- pobytu v nemocnici v důsledku úrazu.

Pojistnou dobu lze v tomto případě sjednat minimálně na jeden rok, maximálně na 70 let, přičemž nejnižší vstupní věk pojištěného je stanoven na 15 let a nejvyšší na 70 let.

Pojistné částky (plnění) jsou vázány na pojistnou částku pro případ smrti následkem úrazu a jejich limity jsou uvedeny v tabulce 3.3.

Tab. 3.3 Pojistné částky

Riziko	Pojistná částka v Kč			
	Minimální	Maximální		Násobky
Smrt následkem úrazu	20 000	–	800 000	10 000
Trvalé následky	20 000	Trojnásobek částky pro smrt následkem úrazu	1 500 000	10 000
Trvalé následky s progresivním plněním	20 000	Trojnásobek částky pro smrt následkem úrazu	1 500 000	10 000
Tělesné poškození	5 000	Čtvrtina částky pro smrt následkem úrazu	200 000	2 500
Pracovní neschopnost	50	Tisícina částky pro smrt následkem úrazu	800	50
Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu	50	Tisícina částky pro smrt následkem úrazu	800	50

Zdroj: Sazebníky úrazového pojištění (2007); vlastní zpracování.

U pojištění 23 UO se pojistné platí ročně, pololetně, čtvrtletně či měsíčně; u pojištění 16 UO se platí jednorázově a je splatné při uzavření pojistné smlouvy. Jeho výše je v obou případech závislá na zařazení pojištěného do rizikové skupiny podle vykonávaného

zaměstnání a jeho mimopracovní činnosti⁴⁴, dále na výši pojistných částek a na způsobu placení pojistného.

3.5.2 Úrazové pojištění dětí – sazby 53 UD a 17 UD

Úrazové pojištění dítěte nezahrnuje pojištění smrti následkem úrazu, ale pouze pojištění pro případ:

- trvalých následků úrazu nebo trvalých následků úrazu s progresivním plněním;
- pojištění tělesného poškození způsobeného úrazem a
- pojištění pobytu v nemocnici v důsledku úrazu.

Pojistná doba u úrazového pojištění dětí nesmí přesáhnout 15 let; nejnižší vstupní věk dítěte je jeden den, nejvyšší pak 14 let.

V případě úrazového pojištění dětí jsou pojistné částky a jejich limity vázány na pojistnou částku pro případ trvalých následků úrazu, jak je možno vidět v tabulce 3.4.

Tab. 3.4 Pojistné částky

Riziko	Pojistná částka v Kč			
	Minimální	Maximální		Násobky
Trvalé následky	20 000	-	500 000	10 000
Trvalé následky s progresivním plněním	20 000	-	500 000	10 000
Tělesné poškození	5 000	Polovina částky pro trvalé následky	100 000	5 000
Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu	50	Dvoutisícina částky pro trvalé následky	100	10

Zdroj: Sazebníky úrazového pojištění (2004); vlastní zpracování.

Pojistné se platí ročně, pololetně, čtvrtletně, měsíčně (pojištění 53 UD) nebo jednorázově při uzavření smlouvy (pojištění 17 UD) a jeho výše závisí na vykonávané zájmové činnosti dítěte, na výši sjednaných pojistných částek a na způsobu placení pojistného.

⁴⁴Do I. rizikové skupiny patří například ekonom nebo čistič; do II. skupiny lidé vykonávající manuální práci, např. instalatér, automechanik; do III. skupiny lidé vykonávající činnost s vysokým rizikem, jako jsou horníci nebo pracovníci chemických laboratoří.

3.5.3 Rizikové životní pojištění RUBIKON

Pojištění RUBIKON je komplexním rizikovým pojištěním se základním pojištěním pro případ smrti (22 MN). K tomuto základnímu pojištění je možno sjednat následující doplňková pojištění:

a) úrazové pojištění (25 OP):

- pro případ smrti následkem úrazu,
- trvalých následků úrazu,
- tělesného poškození způsobeného úrazem (pouze v kombinaci s pojištěním trvalých následků úrazu),
- pracovní neschopnosti následkem úrazu a
- pobyt v nemocnici následkem úrazu;

b) pojištění pro případ vážných onemocnění (25 OP),

c) pojištění pro případ pracovní neschopnosti (25 PN),

d) pojištění pro případ pobytu v nemocnici (25 HP),

e) pojištění pro případ plné invalidity s výplatou důchodu (25 ID),

f) pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu (26 ID).

Přičemž platí, že pojištění pobytu v nemocnici, pojištění pracovní neschopnosti, plné invalidity s výplatou důchodu nelze sjednat duplicitně s obdobnými pojištěními způsobených však úrazem.

Pojistná doba u pojištění RUBIKON činí minimálně jeden rok, s nejnižším vstupním věkem 15 let, a trvá nejdéle do 75 let věku pojištěného. Je zde ovšem výjimka týkající se pojištění pracovní neschopnosti, plné invalidity a vážných onemocnění – tyto mohou být sjednány pouze od 18 do 65 let věku pojištěného.

Pojistné částky se u jednotlivých pojištění liší. Jejich maximální výše je dána interními pokyny centra pojištění osob, minimální výše je uvedena v tabulce 3.5.

Tab. 3.5 Minimální pojistné částky

Riziko	Minimální pojistná částka v Kč
Smrt	10 000
Smrt následkem úrazu	30 000
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	30 000
Tělesné poškození způsobené úrazem	10 000
Pobyt v nemocnici následkem úrazu*	300
Vážná onemocnění	30 000
Pracovní neschopnost*	50
Pobyt v nemocnici*	300
Plná invalidita s výplatou důchodu**	3 600
Plná invalidita následkem úrazu s výplatou důchodu**	3 600

* denní odškodné; ** ročně

Zdroj: Sazebník RUBIKON (2008), vlastní zpracování.

Pojistné je možno platit v různých intervalech (nejběžnější je však měsíční platba) a její výše závisí na výši sjednané pojistné částky a dalších faktorech (vstupní věk pojištěného, zařazení pojištěného do příslušné rizikové skupiny apod.). Minimální výše pojistného za celou smlouvu je stanovena na 300 Kč (za měsíc).

3.6 Produkty důchodového pojištění

Podstata všech produktů důchodového pojištění spočívá ve výplatě důchodu po dobu života pojištěného, nejméně však po zvolenou garantovanou dobu, která činí 0, 5, 10, 15 nebo 20 let. Pokud dojde k úmrtí pojištěného před počátkem výplaty důchodu, je zde výhrada vrácení zaplaceného pojistného.

Tato pojištění lze uzavřít nejdříve v 15 letech, nejpozději pak v 63 letech. Důchod je pak možno vyplácet nejdříve v 50 letech a nejpozději v 65 letech věku pojištěného. Počátek výplaty důchodu je stanoven na výroční den počátku pojištění v roce, v němž se pojištěný dožije požadovaného věku. Výplata důchodu končí uplynutím garantované doby. V případě, že dojde k úmrtí pojištěného před uplynutím této doby, je důchod vyplácen oprávněné osobě.

Výše pojistného se odvíjí od technické úrokové míry, kterou vyhláší Česká národní banka. „Technická úroková míra představuje takové zhodnocení rezervy pojistného životních

*pojištění, na které má klient smluvní nárok (zaručený podíl na výnosech z finančního umístění). Maximální výše technické úrokové míry je stanovena vyhláškou.*⁴⁵ Dále se pojistné stanoví v závislosti na věku pojištěného v době uzavření smlouvy a pak v době zahájení výplaty důchodu a současně v závislosti na délce garantované doby a na požadované výši důchodu, která je minimálně 2 400 Kč ročně; maximální hranice není stanovena. Doba placení pojistného musí činit minimálně dva roky, kromě pojištění se sazbou 13 RG, které je specifické tím, že je zde pojistné placeno jednorázově, a to v době uzavření pojistné smlouvy.

Pokud se pojištěný rozhodne, že nechce dostávat pravidelný doživotní důchod, umožňují všechny produkty změnit jej na přání pojištěného na jednorázové plnění. Toto jednorázové plnění tedy nahrazuje důchod a musí o něj být požádáno ještě před splatností doživotního důchodu.

Součástí důchodového pojištění je i podíl na přebytku. To znamená, že pojištěnému je v závislosti na výsledku hospodaření pojistitele přiznán podíl na zisku, a to po celou dobu trvání pojištění. Pojištěný může rovněž využít doplňkových pojištění, která se různí v závislosti na konkrétním produktu, nejčastěji jde však o úrazové pojištění a o pojištění invalidního důchodu.

3.6.1 Důchodové pojištění – sazba 3 RG a 13 RG

Důchodová pojištění 3 RG a 13 RG patří mezi první produkty důchodového pojištění pojišťovny Kapitol. V době uzavírání smluv týkajících se těchto produktů činila technická úroková míra 4 %. 3 RG a 13 RG jsou v podstatě totožné produkty s tím rozdílem, že u sazby 3 RG se platí běžné pojistné, tedy měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně, kdežto u sazby 13 RG se pojistné zaplatí jednorázově, a to při uzavření pojistné smlouvy. K těmto produktům je možno sjednat doplňková připojištění:

- a) pro důchodové pojištění 3 RG:
 - úrazové připojištění 3 UP,
 - připojištění invalidního důchodu 1 ID;
- b) pro důchodové pojištění 13 RG:
 - úrazové připojištění 13 UP,
 - připojištění invalidního důchodu 11 ID.

⁴⁵ Dle ČNB; dostupné z: <https://www.cnb.cz/cs/obecne/slovník/t.html>.

Úrazová připojištění 3 UP a 13 UP jsou v zásadě stejná, liší se pouze způsobem placení pojistného (běžné či jednorázové), stejně jako u základních pojištění 3 RG a 13 RG. Tato připojištění obsahují připojištění:

- pro případ smrti následkem úrazu,
- trvalých následků úrazu a
- tělesného poškození způsobeného úrazem.

Výše pojistného závisí, stejně jako u všech typů úrazového pojištění, především na zařazení pojištěného do příslušné rizikové skupiny. Limity pojistných částek, na které se pojistná smlouva uzavírá, jsou uvedeny v tabulce 3.6.

Tab. 3.6 Pojistné částky

Riziko	Pojistné částky v Kč		
	Minimum	Maximum	
Smrt následkem úrazu	20 000	Desetinásobek doživotního důchodu	500 000
Trvalé následky úrazu	40 000	-	1 000 000
Tělesné poškození způsobené úrazem	5 000	-	125 000

Zdroj: Sazebníky důchodového pojištění (2002), vlastní zpracování.

Všechny další parametry (pojistná doba, vstupní věk apod.) jsou shodné se základními pojištěními (3 RG a 13 RG).

Obdobná paralela platí i pro pojištění invalidního důchodu 1 ID a 11 ID – základní rozdíl mezi těmito dvěma pojištěními je v placení pojistného; 1 ID běžné, 11 ID jednorázové. Tato pojištění zahrnují výplatu důchodu po dobu trvání plné invalidity. Pokud k invaliditě došlo následkem úrazu, vyplácí se invalidní důchod od prvního dne měsíce následujícího po dni vzniku invalidity. Jestliže invalidita nevznikla v důsledku úrazu, musí uplynout dvouletá lhůta mezi dnem uzavření pojištění a dnem vzniku invalidity, jinak nebude invalidní důchod vyplacen, pojištěný má nárok pouze na vrácení zaplaceného pojistného ve výši 90 %.

Výplata invalidního důchodu bude ukončena, pokud se pojištěný dožije věku stanoveného pro výplatu doživotního důchodu, nebo pokud přestane být invalidním.

Ostatní charakteristiky obou invalidních pojištění korespondují s charakteristikami základních pojištění 3 RG a 13 RG.

3.6.2 Důchodové pojištění – sazba 40 a 41 RG

Další z produktů týkajících se důchodového pojištění je produkt 40 RG z roku 2003 a 41 RG z roku 2004, kdy byla technická úroková míra stanovena na 4% respektive 2,4%. Rozdíl oproti předchozím produktům spočívá kromě změny technické úrokové míry především v rozdílných doplňkových pojištěních. Tato pojištění mohou obsahovat buď pouze výplatu důchodu po dobu života pojištěného, nebo mohou zahrnovat rovněž invalidní důchod. Pojištění invalidity tedy není již bráno jako doplňkové pojištění, nicméně pro vyplácení invalidního důchodu platí stejné podmínky jako u sazeb 1 ID a 11 ID. K doplňkovým pojištěním u těchto produktů patří:

- úrazové pojištění 20 UP,
- pojištění pro případ vážných onemocnění 20 OP a
- pojištění pobytu v nemocnici 20 HP.

Úrazové pojištění 20 UP zahrnuje pojištění pro případ smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu a tělesné poškození způsobené úrazem. Jeho charakteristika je tedy shodná s úrazovým pojištěním 3 UP, rovněž minimální a maximální pojistné částky jsou u těchto produktů totožné.

Zbývá dvě doplňková pojištění jsou oproti předchozímu produktu novinkou. Pojištění pro případ vážných onemocnění zahrnuje výplatu pojistné částky, pokud bude u pojištěného poprvé zjištěno a diagnosticky potvrzeno vážné onemocnění, ovšem pouze v případě, že od uzavření pojištění a diagnostikování onemocnění uběhne 9 měsíců. Pokud uběhne pouze šest měsíců, má pojištěný nárok na plnění ve výši 90 % zaplaceného pojistného. Jestliže činí doba mezi uzavřením pojistné smlouvy a vznikem pojistné události 6 – 9 měsíců, má pojištěný nárok pouze na 50 % sjednané částky pojistného plnění, jehož minimální hodnota činí 20 000 Kč a maximální pak 1 000 000 Kč.

Pokud si pojištěný zvolí i další doplňkové pojištění, tedy pojištění pobytu v nemocnici, bude mu vyplacena pojistná částka za každý den souvislého pobytu na lůžkovém oddělení v nemocnici, přitom je jedno, zda pobyt v nemocnici vyžaduje úraz nebo nemoc. Pojistná částka v tomto případě činí 100 – 500 Kč.

3.6.3 Důchodové pojištění MOJE BUDOUCNOST – sazba 42 RG

Důchodové pojištění MOJE BUDOUCNOST je posledním produktem svého druhu pojišťovny Kapitol. Produkt byl uveden na trh v roce 2005, kdy byla vyhláškou stanovena technická úroková míra ve stejné výši jako u pojištění 41 RG, tedy 2,4 %.

Základním pojištěním je tedy důchodové pojištění nebo pojištění důchodu se zahrnutím invalidního důchodu. Oproti 40 RG respektive 41 RG má však tento produkt mnohem širší základnu možných doplňkových pojištění:

- úrazové pojištění 20 UP nebo 21 UP s progresivním plněním,
- pojištění pro případ vážných onemocnění 20 OP,
- pojištění pro případ pobytu v nemocnici 20 HP,
- pojištění pro případ smrti 42 MR,
- pojištění pro případ úhrady nákladů na pohřeb 42 FR a
- pojištění pro případ pracovní neschopnosti 41 PR nebo 42 PR.

První tři produkty jsou již popsány v kapitole 3.6.2, včetně produktu 21 UP, kde je jediným rozdílem oproti 20 UP progresivní plnění.

Pojištění 42 MR je klasickým životním pojištěním, kdy pojistitel oprávněné osobě vyplatí v případě úmrtí pojištěného pojistnou částku, která činí minimálně 50 000 Kč. Toto pojištění musí být sjednáno zároveň se základním pojištěním, tzn. nelze jej sjednat dodatečně v průběhu pojištění, zrušení naopak možné je (to samé platí pro pojištění 42 FR).

Obsahem pojištění 42 FR je, že po smrti pojištěného uhradí pojistitel částku nákladů pohřbu (nejvýše však ve výši sjednané pojistné částky, která je pevně stanovena na 30 000 Kč) a navíc oprávněné osobě vyplatí 10 000 Kč. Unikum u tohoto pojištění je, že pojistná částka je vyplacena i v případě, že pojištěný spáchá sebevraždu, což u jiných životních pojištění nepřipadá v úvahu.

U pojištění pro případ pracovní neschopnosti lze využít jednu ze dvou možností. První z nich, pojištění 41 PR, je založeno na denním pojistném plnění, které se určí jako součin pojistné částky a počet dnů pracovní neschopnosti (nejdéle však 365 dnů). Pojistná plnění u pojištění 42 PR je naopak stanoveno měsíčně a za každý den pracovní neschopnosti se pojištěnému přizná částka ve výši jedné třicetiny tohoto plnění.

3.7 Produkty věnového pojištění a pojištění dětí

Věnová pojištění se týkají pojištění dětí. Vstupním věkem u těchto pojištění může být už 0 let, nejvyšší vstupní věk je 15 let. U věnových pojištění je pojistník vždy i pojištěným a současně je dalším pojištěným dítě. Pojistník může být ve věku od 15 respektive od 18 let (v závislosti na konkrétním produktu) do 60 let.

Podstatou věnových pojištění je výplata pojistné částky v případě uzavření prvního manželství, nejdříve však po dosažení 18 let věku dítěte. Neuzavře-li dítě sňatek, je mu pojistná částka vyplacena ve výroční den počátku pojištění, a to v tom roce, ve kterém dosáhne 25 let věku. Je zde také možnost sjednání doplňkových pojištění.

Místo vyplacení pojistné částky, má pojistník právo požádat o výplatu plnění ve formě důchodu, v tomto případě jej nazýváme stipendiem. Toto je možno vyplácet od výročního dne počátku pojištění v roce, kdy dítě dosáhne 18 let, další specifikace k výplatě stipendia uvádí podkapitoly věnující se jednotlivým produktům.

Zemře-li pojištěné dítě, pojištění tím zaniká a pojišťovna vyplatí pojistníkovi plnění ve výši zaplaceného pojistného (kromě té části, která připadá na doplňková pojištění) a zároveň připsaný podíl na zisku.

Věnová pojištění pamatují i na jinou událost, a tou je úmrtí pojistitele. Každé z věnových pojištění řeší tuto situaci poněkud odlišně, proto je jí věnována pozornost až v podkapitolách zabývajících se jednotlivými produkty.

Přestože věnová pojištění vykazují určité znaky kapitálových životních pojištění, nesplňují podmínky dle zákona o daních z příjmů a nejsou tedy daňově zvýhodněna.

3.7.1 RENDITE JUNIOR 2 VJ

Pojištění 2 VJ je prvním věnovým pojištěním společnosti Kapitol, u kterého je technická úroková míra 4,5%, čili je zde největší zhodnocení ze všech věnových pojištění. Podstatou tohoto pojištění je, jak již bylo uvedeno výše, výplata pojistného plnění (věna) v případě uzavření sňatku respektive v případě dosažení 25 let věku dítěte. Pojistná částka může mít i jinou podobu, pokud o ni pojistník požádá, a to výplatu stipendia.

K základnímu pojištění je v tomto případě možno sjednat i doplňková pojištění:

- úrazové připojištění pojistníka,
- úrazové připojištění dítěte,
- připojištění dítěte pro případ pobytu v nemocnici v důsledku úrazu.

Stipendium se u pojištění 2 VJ začíná vyplácet ve výroční den počátku pojištění v tom roce, ve kterém dítě dosáhne 18 let a vyplácí se po přesně stanovenou dobu, která činí 5 let. Pokud v době výplaty stipendia dítě uzavře sňatek, je zde možnost stipendium ukončit a pojistitel tak vyplatí najednou jeho celou zůstatkovou hodnotu.

Zemře-li pojistník v průběhu trvání pojištění, kdy dítě ještě nedosáhlo plnoletosti, vyplatí pojišťovna bez odkladu plnění ve výši 50% pojistné částky věna. Pojištění tím však nezaniká, zůstává dále v platnosti (včetně přiznávání podílů na zisku), ovšem odpadá povinnost platit pojistné. Pojištění končí až dnem výplaty věna (případně počátkem výplaty stipendia).

Pojistné se platí běžně (není možnost jednorázové platby), a to až do výročního dne počátku pojištění v roce, v němž dítě dosáhne plnoletosti, končí rovněž případné úrazové připojištění, základní pojištění však dále pokračuje bez povinnosti placení pojistného. Výše pojistného závisí na věku pojistitele i pojištěného (dítěte) a na výši sjednané pojistné částky, která musí činit minimálně 30 000 Kč (maximální hranice není stanovena).

3.7.2 RENDITE JUNIOR 1 VW

Pojištění 1 VW je dalším věnovým pojištěním společnosti Kapitol. Technická úroková míra pro toto pojištění je poněkud nižší než u 2 VJ, činí 3 %. Další rozdíly oproti předchozímu produktu 2 VJ jsou v oblasti:

- smrt pojistitele,
- výplata stipendia,
- doplňková pojištění a
- limity pojistné částky.

Jestliže dojde k úmrtí pojistitele, nedochází k výplatě části pojistného jako u pojištění 2 VJ. Pojištění však rovněž nezaniká, všechna práva a povinnosti přecházejí na dítě, odpadá jen povinnost platit pojistné.

U pojištění 1 VW lze rovněž využít možnost výplaty stipendia. Doba výplaty není dána tak striktně jako u předchozího produktu, klient si může zvolit tzv. garantovanou dobu výplaty stipendia, která činí 3, 4, 5 nebo 6 let.

Další variabilita produktu, kromě volby mezi stipendiem (na různě dlouhou dobu) a jednorázovou výplatou věna, spočívá v dobrovolném doplňkovém pojištění. K věnovému pojištění 1 VW je tedy možno sjednat:

- úrazové pojištění pojistníka,
- pojištění pojistníka pro případ vážných onemocnění,
- úrazové pojištění dítěte.

Co se týče pojistné částky, její nejnižší hranice zůstala zachována, tedy 30 000 Kč, je však stanoven i horní limit, který činí 6 000 000 Kč.

3.7.3 RENDITE JUNIOR 40 VW

Poslední z produktů věnového pojištění je pojištění 40 VW z roku 2003, kdy činila technická úroková míra 4 %. Je zde tedy větší garantované zhodnocení vložených finančních prostředků než u pojištění 1 VW, v dalších charakteristikách se tato dvě pojištění však v podstatě shodují.

Je zde rovněž možnost zvolit si výplatu stipendia po libovolnou garantovanou dobu, limity pojistných částek zůstaly zachovány a možná doplňková pojištění rovněž.

3.7.4 RENDITE RADOST 42 VW

Pojištění RENDITE RADOST 42 VW není již věnovým pojištěním, nicméně jedná se rovněž o produkt zaměřený na pojištění dětí. Tento produkt byl uveden na trh v roce 2005, kdy činila technická úroková míra 2,4 %. Základním pojištěním je u tohoto produktu pojištění pro případ dožití dítěte, kde pojistník je zároveň pojištěným a dále je dalším pojištěným dítě, stejně jako u věnových pojištění. Vedle základního pojištění je u produktu 42 VW možnost sjednat doplňková pojištění, kterými jsou:

- úrazové pojištění dítěte a
- pojištění dítěte pro případ pobytu v nemocnici.

Podstatou pojištění 42 VW je výplata pojistné částky (zvýšené o podíly na zisku) ve prospěch dítěte, a to v den, který je v pojistné smlouvě uveden jako konec pojištění. Tento den může být stanoven nejdříve v roce, ve kterém pojištěné dítě dosáhne 19 let věku nebo za 7 let od počátku pojištění, a to v tom roce, který nastane dříve. Vstupní věk dítěte může být 0 – 17 let, nejnižším přípustným věkem pojištěného je 18 let, nejvyšším pak 63 let.

Zemře-li dítě před stanoveným dnem, pojištění tím zaniká a pojišťovna vyplatí pojištěnému plnění ve výši zaplaceného pojistného. Dojde-li k úmrtí pojištěného (pojistníka), je dítěti vyplaceno plnění (jednorázově) ve výši 10 % pojistné částky stanovené ve smlouvě pro případ dožití a dále je mu vyplácen důchod (měsíčně) ve výši jednoho procenta z pojistné částky pro případ dožití. Smrtí pojištěného zároveň zaniká povinnost platit pojistné, což se vztahuje i na pojistné placené na případná doplňková pojištění.

Výše pojistného u tohoto produktu závisí na vstupním věku pojištěného, dále vstupním věku dítěte a na pojistné částce. Minimální pojistné činí 300 Kč, maximální hranice není stanovena. Navíc je zde možnost zaplacení zvýšeného pojistného za jedno pojistné období (minimálně 5 000 Kč) a tím zvýšit pojistnou částku pro případ dožití.

3.8 Produkty kapitálového životního pojištění

Kapitálové životní pojištění, respektive produkty se sazbou TW, bylo jedním z nejvyužívanějších pojištění společnosti Kapitol. Jedná se o pojištění smrti či smrti nebo dožití. Nespornou výhodou těchto pojištění, kromě široké škály doplňkových pojištění, je skutečnost, že splňují podmínky dané zákonem o daních z příjmů a tedy že pojistné zaplacené na tato pojištění je daňově zvýhodněné.

3.8.1 Kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 1 TW

Životní pojištění RENDITE PLUS 1 TW je prvním produktem v řadě TW. Bylo uvedeno na trh záhy po vzniku společnosti Kapitol, tedy v době, kdy technická úroková míra ještě nebyla kontrolována ČNB a byla stanovena na 4 %.

Základním pojištěním u produktu 1 TW je pojištění smrti nebo dožití, pojištění plného invalidního důchodu a pojištění pracovní neschopnosti. Podstata pojištění spočívá ve výplatě pojistné částky v předem daném termínu. Zemře-li pojištěný během trvání pojištění, pojišťovna ihned vyplatí pojistnou částku oprávněné osobě, je-li smrt způsobena úrazem, pojistná částka se zdvojnásobí. Pojištění ani nárok na pojistnou částku (včetně přiznaného

podílu na zisku) smrtí pojištěného nezaniká, pojistná částka je v daném termínu vyplacena oprávněné osobě.

Pokud je pojištěnému v průběhu pojištění přiznán (zákonem) plný invalidní důchod, je tímto zproštěn od placení pojistného.

V případě pracovní neschopnosti, která trvá déle než jeden kalendářní měsíc, je pojištěnému vyplaceno pojistné plnění ve výši pojistného, placeného po dobu pracovní neschopnosti, trvající déle než 1 měsíc, avšak méně než 12 měsíců. Nezáleží, zda byla pracovní neschopnost způsobena úrazem či nemocí.

Minimálním vstupním věkem pro toto pojištění je 15 let, maximálně je možné jej sjednat v 55 letech, jelikož pojistná doba musí činit alespoň deset let, přičemž věk pojištěného nesmí v průběhu trvání pojištění přesáhnout 65 let.

Pojistná částka pro případ dožití se odvíjí od placeného pojistného, dále pak od vstupního věku pojištěného a od délky pojistné doby. Minimální hranice pojistné částky je 50 000 Kč, horní limit stanoven není.

Kromě základního pojištění umožňuje 1 TW také sjednání doplňkového pojištění, které v tomto případě zahrnuje pouze připojištění trvalých následků po úraze. Pojistná částka u doplňkového pojištění může být stanovena libovolně, avšak pouze do výše dvojnásobku pojistné částky sjednané pro základní pojištění a zároveň maximálně do 500 000 Kč.

3.8.2 Kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 2 TW

Dalším produktem, navazujícím na kapitálové životní pojištění 1 TW je RENDITE PLUS 2 TW. Tento produkt je na trhu od roku 2000 (TÚM = 4,5 %) a liší se od předcházejícího produktu především v širší nabídce doplňkových pojištění.

Základním pojištěním u produktu 2 TW je kapitálové pojištění s pevně stanoveným datem výplaty sjednané pojistné částky, dále pojištění pro případ smrti. Zemře-li pojištění v průběhu trvání pojištění, je průběh výplaty pojistné částky shodný jako u produktu 1 TW – pojistná částka je ihned po smrti vyplacena oprávněné osobě, pojištění a nárok na vyplacení sjednané pojistné částky zůstává v platnosti bez povinnosti platit dále pojistné.

Pojištění pracovní neschopnosti a invalidity je obdobné jako u 1 TW. Rovněž shodné jsou limity pro vstupní věk i pojistnou částku. Pojištění 2 TW je nicméně bohatší na doplňková pojištění, kterými jsou:

- připojištění smrti následkem úrazu 2 UA,
- připojištění trvalých následků úrazu 2 UB,
- připojištění tělesného poškození způsobeného úrazem 2 UC,
- připojištění pro případ vážných onemocnění 2 ON a
- připojištění pro případ pobytu v nemocnici 2 HP.

Pokud si pojištěný sjedná připojištění smrti následkem úrazu, bude oprávněné osobě ihned vyplacena pojistná částka, což znamená, že s tímto připojištěním získá oprávněná osoba dvojí plnění – jednou ze základního pojištění, podruhé z úrazového připojištění. Je však nezbytné, aby smrt nastala následkem úrazu. Pojistná částka je obdobná se základním pojištěním, tedy její minimum činí 50 000 Kč, oproti základnímu pojištění má však stanoven i horní limit, ten činí 1 000 000 Kč.

Obsahem připojištění trvalých následků úrazu je výplata plnění ve výši procentního podílu sjednané pojistné částky. Tento procentní podíl odpovídá dle oceňovacích tabulek rozsahu trvalých následků po jejich ustálení. Pro ilustraci je v tabulce 3.7 uveden přehled některých trvalých následků způsobených úrazem. Pojistná částka u tohoto připojištění musí činit minimálně 100 000 Kč, maximálně pak 1 000 000 Kč.

Tab. 3.7 Hodnocení některých vybraných trvalých následků

Trvalé následky úrazu	Procentní podíl
Ztráta horní končetiny v ramenním kloubu	50 %
Ztráta nohy v kyčelním kloubu	50 %
Omezení pohyblivosti kolenního kloubu	až 25 %
Rozsáhlé plošné jizvy	až 40 %

Zdroj: Sazebníky kapitálového životního pojištění (2000), vlastní zpracování.

Připojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem lze sjednat pouze současně s připojištěním trvalých následků úrazu 2 UB. V případě že dojde k úrazu pojištěného, stanoví se pojistné plnění obdobně jako u připojištění 2 UB – procentní podíl ze sjednané pojistné částky. Procentní podíl se stanoví na základě oceňovacích tabulek pro tělesné poškození, z nichž některá jsou uvedena v tabulce 3.8. Pojistná částka pro toto

připojištění činí jednu osminu pojistné částky stanovené u připojištění 2 UB, přičemž se musí zároveň pohybovat v rozmezí 10 000 Kč až 100 000 Kč.

Tab. 3.8 Hodnocení některých vybraných tělesných poškození

Tělesné poškození	Procentní podíl
Zlomenina lebky bez komplikací	až 12 %
Krvácení do mozku	až 100 %
Zlomeniny těl obratlů	až 100 %
Amputace nohy	40 %

Zdroj: Sazebníky kapitálového životního pojištění (2000); vlastní zpracování.

Připojištění pro případ vážných onemocnění 2 ON obsahuje vyplacení pojistné částky v případě, že u pojištěného bude nejdříve po 6 měsících poprvé zjištěna a potvrzena diagnóza alespoň jednoho z vážných onemocnění:

- infarkt myokardu,
- mozková mrtvice,
- zhoubný novotvar (rakovina),
- totální selhání ledvin,
- transplantace tělesného orgánu,
- ochrnutí končetin nebo
- úplná a trvalá slepota.

Pokud k prvnímu rozpoznání a diagnostikování onemocnění dojde v období do 6 měsíců od uzavření smlouvy, pojišťovna pojištěnému vrátí 90 % zaplaceného pojistného na toto připojištění, které tímto zaniká. Pojistná částka činí minimálně 30 000 Kč, maximálně dvojnásobek pojistné částky sjednané pro základní pojištění.

Pobyt v nemocnici a pojištění s ním související lze rozdělit do dvou skupin:

- hospitalizace v důsledku některého z pojištěných vážných onemocnění nebo
- hospitalizace z jiných důvodů.

V případě první skutečnosti je pojištěnému vyplacena pojistná částka od 4. dne za každý den pobytu v nemocnici. Jestliže dojde k hospitalizaci z jiného důvodu, musí být tato delší než 14 dnů. Pouze v tomto případě je vyplacena pojistná částka a to i zpětně, s výjimkou prvních

tří dnů pobytu v nemocnici. Pojistné částky jsou stanoveny jako denní odškodné, a to ve výši 100, 200, 300, 400 nebo 500 Kč. V případě, že má pojištěný uzavřena všechna možná doplňková pojištění k pojištění 2 TW, získá bonus v podobě připojištění pobytu v nemocnici na 200 Kč zdarma.

3.8.3 Kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 3 TW

Na pojištění 2 TW v roce 2002 víceméně navázalo kapitálové životní pojištění RENDITE PLUS 3 TW, s technickou úrokovou mírou 3%. Jde o velice obdobný produkt se základním pojištěním smrti nebo dožití, u něhož se výplata pojistných částek řídí stejnými pravidly jako u 2 TW. Shodné jsou rovněž limity pro vstupní věk i minimální pojistná částka, která činí 50 000 Kč, nově je zde však i maximální hranice pojistné částky – 6 000 000 Kč.

K doplňkovým pojištěním u 3 TW náleží:

- úrazové pojištění,
- pojištění pro případ vážných onemocnění,
- pojištění pobytu v nemocnici a
- pojištění pracovní neschopnosti.

První dvě z uvedených doplňkových pojištění opět korespondují s doplňkovými pojištěními produktu 2 TW.

Rozdíl je u připojištění pobytu v nemocnici, spočívající v tom, že se již nerozlišuje důvod hospitalizace a pojistná částka je vyplacena za každý den pobytu v nemocnici počínaje dnem přijetí. A dále bonus v podobě 200 Kč za den pobytu v nemocnici již není u 3 TW poskytován.

Pojištění pracovní neschopnosti je u 3 TW oproti předchozímu produktu navíc. Podstatou tohoto připojištění je výplata pojistného plnění (denní dávky, tedy jedné třicetiny pojistné částky pro pojištění pracovní neschopnosti) za každý den pracovní neschopnosti, nejdříve však od 30. dne trvání pracovní neschopnosti a nejdéle za dobu 336 dnů. Přitom se nebere v úvahu případná změna diagnózy v průběhu trvání pracovní neschopnosti. Pojistné plnění je vyplaceno až za pojistné události vzniklé nejdříve 3 měsíce od počátku pojištění.

3.8.4 Kapitálové životní pojištění za jednorázové pojistné RENTA profit

15RD

Kromě kapitálových životních pojištění se sazbou TW má společnost Kapitol ve svém portfoliu produktů ještě další, a to RENTA profit 15 DR. Rozdíl oproti předchozím produktům spočívá především ve způsobu placení pojistného, kdy u produktů se sazbou TW se platí běžné pojistné (pravidelně se opakující platby, nejčastěji měsíčně), avšak u produktu se sazbou 15 DR se pojistné platí jednorázově.

Pojištění RENTA profit 15 DR je pojištěním pro případ dožití, což znamená, že pojištěnému je na konci pojištění vyplacena pojistná částka, a to buď jednorázově nebo ve formě důchodu po dobu 5 nebo 10 let. Dalším rozdílem oproti všem ostatním produktům je, že nelze u tohoto pojištění sjednat žádná doplňková pojištění.

V případě úmrtí pojištěného v průběhu trvání pojištění se vyplácí oprávněné osobě pojistné plnění ve výši odpovídající výši jednorázového pojistného a přiznaného podílu na zisku. Pokud pojištěný zemře během výplaty důchodu, vyplácí se tento rovněž oprávněné osobě, a to až do konce sjednané doby.

Pojištění se sjednává na dobu 5 – 8 let. Nejsou u něj stanoveny limity pro pojistnou částku, výše jednorázového pojistného však musí činit minimálně 100 000 Kč.

3.9 Produkty investičního životního pojištění

Poslední skupinou produktů životního pojištění jsou produkty investičního životního pojištění, které patří mezi nejmladší a nejmodernější produkty s mnohem širší flexibilitou ať už v modifikacích základního pojištění, či v různorodé nabídce pojištění doplňkových. Hlavním rozdílem oproti tradičním produktům životního pojištění je možnost rozhodnutí se o způsobu investování finančních prostředků a tím dosažení jejich většího zhodnocení.

Pojištěný si sám může vybrat investiční fond, může ho rovněž v průběhu pojištění změnit, lze také měnit výši placeného pojistného, či dokonce uhradit mimořádné pojistné a také čerpat část již naspořených finančních prostředků.

Nespornou výhodou investičního životního pojištění, která však platí také pro kapitálové životní pojištění, je možnost využití daňového zvýhodnění při splnění podmínek uvedených v zákoně o daních z příjmů.

3.9.1 Investiční životní pojištění PERSPEKTIVA 3 BN

PERSPEKTIVA 3 BN je pojištění pro případ dožití nebo smrti, které je spojeno s investičním fondem a které bylo uvedeno na trh v roce 2006, kdy byla technická úroková míra stanovena ve výši 2,4 %.

Podstata pojištění spočívá ve vyplacení pojistného plnění v den uvedený ve smlouvě, a to ve výši hodnoty účtu pojištěného. Nedožije-li se pojištěný tohoto dne, je oprávněné osobě vyplacena pojistná částka a současně aktuální hodnota účtu.

Účet pojištěného, vedený za účelem investování, je tvořen běžným účtem (s podílovými jednotkami nakoupenými za běžné pojistné) a mimořádným účtem (s podílovými jednotkami za mimořádné pojistné).

Běžné pojistné musí činit minimálně 500 Kč (měsíční) a jeho celá výše se použije na nákup podílových jednotek investičních fondů, které si pojištěný sám vybere z níže uvedených možností:

- konzervativní (převládají dluhopisové fondy nad akciovými),
- dynamický (převládají akciové fondy nad dluhopisovými) nebo
- progresivní (100 % akciové fondy).

Kromě běžného pojistného může pojištěný uhradit i mimořádné pojistné (minimálně 10 000 Kč), a to kdykoliv během trvání pojištění a tato úhrada může být provedena v libovolném poměru mezi jednotlivé fondy. Mimořádným pojistným se zvyšuje investiční složka.

Pojištěný může po třech letech také prodat část podílových jednotek, a to jak z běžného tak z mimořádného účtu, minimálně však v hodnotě 1 000 Kč, může rovněž měnit poměr podílových jednotek v rámci jednotlivých fondů a může si dále sjednat doplňková pojištění:

- úrazové pojištění s progresivním plněním,
- pojištění pro případ vážných onemocnění,
- pojištění pro případ pracovní neschopnosti a
- pojištění pro případ pobytu v nemocnici.

Pojištění 3 BN je možné sjednat od 18 do 65 let věku, pojistná doba činí 10 let a minimální pojistná částka pro případ smrti je stanovena na 10 000 Kč.

3.9.2 Investiční životní pojištění PERPEKTIVA 4 BN

Pojištění PERSPEKTIVA 4 BN je o rok mladší inovací produktu 3 BN. Toto pojištění se oproti 3 BN liší zejména:

- a) strukturou a šíří nabízených fondů,
- b) výplatou pojistné částky v případě úmrtí pojištěného,
- c) nabídkou BONUSU,
- d) vstupním věkem a minimální výší mimořádného pojistného a
- e) nabídkou doplňkového pojištění.

Co se týče fondů, má pojištěný možnost zvolit si až čtyři z šesti nabízených tržních fondů (s různou mírou výnosu a rizika) a navíc jeden garantovaný fond (s minimálním zaručeným výnosem dle technické úrokové míry 2,4 %). V průběhu pojištění může samozřejmě pojištěný měnit poměr podílových jednotek mezi jednotlivými fondy.

Jestliže dojde k úmrtí pojištěného, je zde možnost vybrat si ze dvou variant pojistného plnění:

- pojistné plnění se rovná součtu pojistné částky pro případ smrti a hodnoty účtu pojištěného nebo
- pojistné plnění se rovná pojistné částce pro případ smrti nebo hodnotě účtu pojištěného, a to té, která je vyšší.

V pojištění 4 BN si pojištěný může navíc vybrat jeden z nabízených BONUSŮ:

- pojištění pro případ smrti způsobené úrazem s pojistnou částkou rovnající se dvojnásobku ročního pojistného nebo
- pojištění pro případ plné invalidity následkem úrazu s pojistnou částkou odpovídající čtyřnásobku ročního pojistného nebo
- zproštění od placení pojistného po dobu 4 let v případě plné invalidity způsobené úrazem.

Vstupní věk pojištěného může být už 15 let, maximální vstupní věk je shodný s 3 BN (65 let). Minimální hodnota mimořádného pojistného se snížila na 5 000 Kč. Doplňkové pojištění je oproti 3 BN rozšířeno o pojištění pro případ plné invalidity s výplatou důchodu.

3.9.3 Investiční životní pojištění PERSPEKTIVA 6 BN

Další z investičních pojištění, které inovuje produkt 4BN, je pojištění PERSPEKTIVA 6 BN z roku 2009. Jedná se opět o pojištění dožití nebo smrti spojené s investičními fondy a s garantovaným fondem, je zde však pár novinek, které ještě více zvyšují flexibilitu pojistného produktu.

Jednou z nich je možnost pojistit v jedné pojistné smlouvě kromě hlavního pojištěného (který je zároveň pojistníkem) ještě jednoho dalšího dospělého a až tři děti, což je výhoda, která může výrazně snížit administrativní náklady související se zřízením pojištění. U druhého dospělého je nabídka rizikového pojištění stejná, jako pro hlavního pojištěného, navíc je zde možnost sjednání pojištění pro případ smrti druhého pojištěného. U dětí je možnost sjednání dvou pojištění, a to úrazové pojištění a pojištění pro případ pobytu v nemocnici.

Nejen díky rozšíření působnosti pojistné smlouvy přibyla u pojištění 6 BN oproti 4 BN doplňková pojištění, která zahrnují:

- pojištění pro případ smrti druhého pojištěného,
- úrazové pojištění (smrt následkem úrazu, trvalé následky úrazu, tělesné poškození způsobené úrazem, pracovní neschopnost následkem úrazu a pobyt v nemocnici následkem úrazu),
- pojištění pro případ vážných onemocnění,
- pojištění pro případ pracovní neschopnosti,
- pojištění pro případ pobytu v nemocnici (pojištění s pojistnou částkou v libovolné výši či pojištění regulačního poplatku),
- pojištění pro případ plné invalidity nebo plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu,
- úrazové pojištění dětí (trvalé následky a tělesné poškození způsobené úrazem) a
- pojištění pro případ pobytu dítěte v nemocnici.

Ostatní parametry pojištění 6 BN jsou obdobné jako u 4 BN. Pojištěný si opět může vybrat jeden ze tří nabízených BONUSŮ, může libovolně měnit podíly v investičních fondech (až 4 tržní a jeden garantovaný) a může rovněž měnit riziková připojištění. Minimální vstupní věk je 15 let, pojistná doba je stanovena minimálně na 10 let, minimální pojistná částka pro případ smrti je odstupňovaná podle věku od 10 000 do 50 000 Kč.

3.9.4 Investiční životní pojištění PERSPEKTIVA 7 BN

Posledním z řady investičních životních pojištění s běžně placeným pojistným je pojištění PERSPEKTIVA 7 BN, která se začalo uzavírat v roce 2010. Jedná se o velice moderní pojistný produkt s největší variabilitou. Pojištěnému je umožněno měnit prakticky veškeré parametry pojištění – od změny podílů ve fondech, změny pojistného a pojistných částek až po sjednávání či rušení rizikových připojištění (samozřejmě při dodržení stanovených podmínek, kterými může být časový test či limity částek).

Stejně jako u 6 BN je možno u produktu 7 BN zahrnout do pojistné smlouvy více osob (dva dospělí a až tři děti), nově je zde možnost uzavření pojištění, kde je hlavním pojištěným dítě, ke kterému je možno připojistit jednoho dalšího dospělého (nikoliv další dítě).

Dále se pro tento produkt rozšířila nabídka doplňkových pojištění, kdy pro již stávající (uvedené pro 6 BN) přibylo:

- pojištění důchodu pro pozůstalé,
- pojištění trvalých následků s progresivním plněním⁴⁶,
- pojištění trvalých následků závažného úrazu,
- pojištění pro případ zajištění zdravotní péče,
- úrazové pojištění dětí pro případ denního odškodného za následky úrazu a
- pojištění pro případ smrti či plné invalidity s výplatou pojistné částky lineární nebo lineárně klesající.

Pro produkt 7 BN je také vhodné zmínit, že se změnila horní hranice vstupního věku na 70 let, kde je tedy možné s minimální pojistnou dobou 10 let, být pojištěný až do 80 let věku.

3.10 Dílčí závěr

Přestože se nabídka pojistných produktů může zdát až příliš široká a výběr toho vhodného produktu složitý, skutečnost je poněkud jiná.

Většina uvedených pojistných produktů je již stará a neuzavírají se na ně nové smlouvy. Nicméně je podstatné je zmínit, jelikož i dříve uzavřené pojistné smlouvy jsou stále platné, přestože je zde snaha pojišťovny tyto produkty měnit v jiné, modernější.

⁴⁶ Progresivita znamená tím vyšší pojistné plnění, čím vážnější je úraz pojištěného.

Důvodem k těmto inovacím je jednak vysoká míra garantovaného úročení (u některých smluv až 4 %), které neodpovídá dnešní ekonomické situaci, kdy činí technická úroková míra 1,9 %. Nelze také opomenout fakt, že pojistné smlouvy uzavírané v devadesátých letech a na počátku nového tisíciletí nemají dostatečně vysoké pojistné částky (v poměru k dnešním cenám), tudíž poskytují jen malé krytí rizik.

Tyto změny se provádějí v rámci tzv. UNI náhrad, při kterých nedochází k zániku smluv, pouze jsou přetransformovány v jiné, tudíž jsou zde zachovány již naspořené finanční prostředky. Zároveň touto cestou nedochází k porušení podmínek uvedených v zákoně o daních z příjmů, a proto klienti nemusí u UNI náhrad nic danit, zvýhodnění stále platí.

Skoro všechny nové smlouvy i UNI náhrady jsou uzavírány pro produkt PERSPEKTIVA 7 BN. Nejen, že je nejmladším produktem, jedná se rovněž o nejflexibilnější produkt univerzálního pojištění, který nabízí široké spektrum možností pojištění a zahrnuje tak v sobě to nejlepší ze všech starších produktů.

Charakteristika vybraných pojistných produktů uvedených v této kapitole bude využita v aplikační části diplomové práce.

4. Dopady aplikace vybraných pojistných produktů

Pojistné produkty, jejichž obecná charakteristika je uvedena ve třetí kapitole, budou v této kapitole aplikovány na potřeby konkrétního zákazníka – rodiny. Rodina je fiktivní, její charakteristika a zároveň charakteristika jednotlivých členů je volena tak, aby přibližně odpovídala průměru v České republice a zároveň skutečně uzavíraným pojistným smlouvám.

Obsahem této kapitoly je tedy popis stávajících pojistných produktů rodiny a jejich zhodnocení, dále vytvoření alternativní nabídky jiných pojistných produktů dle aktuálních potřeb rodiny a rovněž její zhodnocení. V závěru kapitoly je rodině doporučena nejvýhodnější varianta pojištění.

4.1 Charakteristika klienta a jeho požadavky na pojištění

Fiktivním klientem je čtyřčlenná rodina, tedy otec, matka a dvě děti – chlapec a dívka. Muž (otec) je narozen v říjnu 1973, má vystudovanou vysokou školu ekonomického zaměření, kterou absolvoval v září v roce 1998. Od června roku 1999 nastoupil jako zaměstnanec do firmy na pozici ve středním managementu. V červnu roku 2003 se oženil a o pár měsíců později, ve svých 30 letech, si zřídil kapitálové životní pojištění se sazbou 2 TW. Mezi jeho koníčky patří mimo jiné horolezectví, kterému se aktivně věnuje již od dob studií na vysoké škole. Je členem horolezeckého klubu, za který se účastní různých soutěží.

Žena (matka) se narodila v květnu roku 1974. Stejně jako její manžel i ona vystudovala vysokou školu ekonomického zaměření, kterou absolvovala v červnu 1999. Po studiích, v lednu 2000 nastoupila na místo účetní. Krátce po svatbě v roce 2003 si rovněž uzavřela životní pojištění – důchodové pojištění 40 RG.

V září 2003 se manželům narodilo první dítě – dcera. Hned v dalším měsíci ji rodiče uzavřeli svatební pojištění RENDITE JUNIOR 40 VW. Druhé dítě, chlapec, se narodilo o dva roky později – v listopadu 2005. Chlapci bylo uzavřeno v lednu 2006 úrazové pojištění dětí 53 UD.

Za celou dobu trvání pojištění se manželům ani dětem nic nestalo, pojistné plnění tedy nebylo zatím z žádné pojistky poskytnuto. Manželé se i z tohoto důvodu o pojistky dlouhodobě nezajímali, a to až do roku 2013.

V roce 2013 byl otec rodiny propuštěn ze zaměstnání. Dostal odstupné ve výši 100 000 Kč. Měl však štěstí a našel si novou, lépe placenou práci, do které nastoupil v lednu 2014. Kromě výrazně lepších platových podmínek mu byl nabídnut zaměstnanecký benefit – příspěvek zaměstnavatele na jeho životní pojištění ve výši 1 000 Kč měsíčně.

Rodina se tedy rozhodla zrevidovat své stávající pojistné portfolio, zda by nebylo vhodné jej změnit podle současné situace rodiny.

Současné požadavky klienta jsou:

- nejvýhodnější možnost investování částky 100 000 Kč,
- dostatečné zabezpečení rodiny v případě úmrtí živitele,
- dostatečné zabezpečení rodiny v případě vážných onemocnění, trvalých následků úrazu či invalidity živitele,
- krytí rizik spojených s dočasným výpadkem příjmu rodiny (z důvodu pracovní neschopnosti, pobytu v nemocnici či tělesného poškození způsobeného úrazem),
- možnost uplatnit zaplacené pojistné jako nezdánitelnou částku daně a
- měsíční pojistné (včetně pojistného placeného za pojištění dětí) by nemělo překročit 2 000 Kč měsíčně u žádného z manželů (dohromady tedy 4 000 Kč měsíčně).

Pojistné smlouvy, které má prozatím rodina uzavřena jsou detailněji popsány v následujících podkapitolách.

4.1.1 Stávající pojištění muže - otce

Pojištění, které si otec rodiny sjednal ve svých 30 letech, bylo kapitálové životní pojištění 2 TW. Při uzavírání této pojistky vycházel primárně z částky pojistného, kterou je ochoten za tuto službu platit. Tato částka jím byla stanovena maximálně na 350 Kč měsíčně. Vzhledem k tomu, že chtěl využít bonusu, který produkt 2 TW nabízí (přípojištění pobytu v nemocnici na 200 Kč na den zdarma při sjednání veškerých doplňkových pojištění), sjednal si v této smlouvě všechna přípojištění, aby bonus získal. Zároveň požadoval, aby si mohl zaplacené pojistné odečíst od daňového základu, pojistná doba byla tedy nastavena na 30 let (do 60 let jeho věku). Výpočet pojistného za jednotlivá přípojištění je uveden v rovnicích 4.1 až 4.5. Je

třeba zmínit, že připojištění vztahující se k úrazu jsou pro tohoto klienta dražší, a to z důvodu jeho zařazení do 2. rizikové skupiny.⁴⁷

$$\text{Pojistné pro případ dožití} = 30 \cdot 70000 / 10000 = 210 \text{ Kč} \quad (4.1)$$

$$\begin{aligned} \text{Pojistné pro případ smrti následkem úrazu} = \\ = 1,873 \cdot 50000 / 10000 = 9,37 \text{ Kč} \end{aligned} \quad (4.2)$$

$$\begin{aligned} \text{Pojistné pro případ trvalých následků úrazu} = \\ = 5,885 \cdot 100000 / 10000 = 58,85 \text{ Kč} \end{aligned} \quad (4.3)$$

$$\begin{aligned} \text{Pojistné pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem} = \\ = 35,31 \cdot 10000 / 10000 = 35,31 \text{ Kč} \end{aligned} \quad (4.4)$$

$$\begin{aligned} \text{Pojistné pro případ vážných onemocnění} = \\ = 1,16 \cdot 30000 / 1000 = 34,8 \text{ Kč} \end{aligned} \quad (4.5)$$

Základní pojištění produktu 2 TW, tedy pojištění s pevnou dobou výplaty pojistné částky bylo sjednáno na 50 000 Kč, připojištění pro případ smrti následkem úrazu a připojištění pro případ trvalých následků úrazu bylo sjednáno na částku 100 000 Kč, připojištění pro případ tělesného poškození způsobeného úrazem na částku 10 000 Kč, připojištění pro případ vážných onemocnění na částku 30 000 Kč. Veškeré částky pojistného plnění byly stanoveny na základě sazebníků produktu 2 TW a s ohledem na měsíční pojistné, které byl klient ochoten platit při uzavření pojištění. Posledním připojištěním je již výše zmíněný bonus 200Kč denního odškodného při pobytu v nemocnici s pojistným plněním vypláceným od 4. nebo 14. dne hospitalizace.⁴⁸ Veškeré charakteristiky tohoto konkrétního produktu přehledně uvádí tabulka 4.1.

⁴⁷ Toto zařazení je ovlivněno jeho rizikovým koníčkem, horolezectvím.

⁴⁸ Den pojistného plnění závisí na důvodu k hospitalizaci.

Tab. 4.1 Pojištění otce – kapitálové životní pojištění 2 TW

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Dožití (základní pojištění)	70 000	210,00
Smrt následkem úrazu	100 000	9,37
Trvalé následky úrazu	100 000	58,85
Tělesné poškození způsobené úrazem	10 000	35,31
Vážná onemocnění	30 000	34,80
Pobyt v nemocnici	200/den	0
Pojistné celkem		345,33

Zdroj: Sazebníky pojištění; vlastní zpracování

Z tabulky 4.1 lze vyčíst, že pojištění pobytu v nemocnici má klient k tomuto produktu zdarma a že celkové pojistné splňuje stanovený limit. S přihlédnutím k pojistné době a k pojistné částce pro případ dožití (dodržení podmínek ZDP) byly tedy veškeré požadavky klienta na toto pojištění splněny.

4.1.2 Stávající pojištění ženy – matky

Matka si ve svých 29 letech sjednala důchodové pojištění 40 RG. U tohoto pojištění požadovala nejdelší možnou garantovanou dobu pro výplatu důchodu a zároveň chtěla mít pojištěno co nejvíce možných rizik, tudíž si toto pojištění rozšířila o veškerá nabízená doplňková pojištění. Nezbytností pro ni byla také možnost uplatnit si zaplacené pojistné jako nezdánitelnou část základu daně. Pro toto pojištění si stanovila limit měsíčního pojistného na 550 Kč. Pojistné připadající na jednotlivá připojištění je stanoveno nebo vypočteno v rovnicích 4.6 až 4.8 dle sazebníků důchodového pojištění 40 RG.

$$\text{Pojistné pro roční důchod} = 51 \cdot 4800 / 1200 = 204 \text{ Kč} \quad (4.6)$$

$$\text{Pojistné pro roční invalidní důchod} = 7 \cdot 12000 / 1200 = 70 \text{ Kč} \quad (4.7)$$

$$\text{Pojistné pro případ vážných onemocnění} = 8 \cdot 100000 / 10000 = 80 \text{ Kč} \quad (4.8)$$

$$\begin{aligned} \text{Jednorázové plnění místo výplaty důchodu} = \\ = 22705 \cdot 4800 / 1200 = 90820 \text{ Kč} \end{aligned} \quad (4.9)$$

Pojištění výplaty důchodu při dožití se 60 let věku bylo stanoveno na roční plnění ve výši 4800 Kč (tedy 400 Kč měsíčně). V případě, že by klientka místo výplaty důchodu požadovala jednorázové plnění, což dle pojistných podmínek může, bylo by ve výši 90 820 Kč (rovnice 4.9). V případě, že by se stala plně invalidní, měla by nárok na invalidní důchod ve výši 12 000 Kč ročně (1000 Kč měsíčně). Pojistná plnění při úrazu pak není třeba vypočítávat, pojistné částky jsou přesně stanoveny již v sazebnících, a to ve výši 200 000 Kč pro případ smrti úrazem, dvojnásobek této částky pro trvalé následky úrazu a pětina částky pro tělesné poškození. Pro případ vážných onemocnění jí byla nastavena částka ve výši 100 000 Kč. Částky pojistných plnění a jím odpovídajícího pojistného jsou pro přehlednost uvedeny souhrnně v tabulce 4.2.

Tab. 4.2 Pojištění matky – důchodové pojištění 40 RG

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Roční důchod nebo jednorázové plnění	4 800 nebo 90 820	204
Roční invalidní důchod	12 000	70
Smrt úrazem	200 000	163
Trvalé následky úrazu	400 000	
Tělesné poškození způsobené úrazem	50 000	
Vážná onemocnění	100 000	80
Pobyt v nemocnici	100	22
Pojistné celkem		539

Zdroj: Sazebníky pojištění; vlastní zpracování

Limit požadovaného měsíčního pojistného byl dodržen, i když bylo počítáno s nejdelší garantovanou dobou (tudíž nejdražší variantou), dále je rovněž možné uplatnit pojistné jako nezdanitelnou část základu daně a je využito všech doplňkových pojištění produktu 40 RG. Požadavky klientky byly tedy splněny.

4.1.3 Stávající pojištění dcery

Dceři bylo uzavřeno svatební pojištění bezprostředně po jejím narození. Pojistníkem u tohoto pojištění je matka, která rovněž určovala parametry produktu. Pojistné nemělo překročit 300 Kč za měsíc a kromě základního pojištění si matka přála i úrazové připojištění,

kteřé tento produkt umořňuje. Výpočet pojistného je uveden v rovnici 4.10. Pojistné je stanoveno dle sazebníků RENDITE JUNIOR 40 VW s ohledem na vstupní věk matky i dcery.

$$\text{Pojistné na svatební pojištění} = 36 \cdot 50000 / 10000 = 180 \text{ Kč} \quad (4.10)$$

Uzavře-li dcera sňatek, bude jí ke dni svatby vyplaceno 50 000 Kč. Jestliže se nevdá, tato částka se jí vyplatí v 25 letech. Stejně jako u produktu 40 RG, ani zde není třeba počítat pojistné, jelikož je konkrétně uvedeno v sazebnících a činí pro nejnižší možné pojistné částky u pojistníka 87 Kč a pro pojištěné dítě 14 Kč měsíčně. Konkrétní parametry uzavřeného pojištění 1 VW jsou pro přehlednost uvedeny v tabulce 4.3.

Tab. 4.3 Stávající pojištění dcery

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Svatební pojištění	50 000	180
Smrt pojistníka úrazem	100 000	87
Trvalé následky úrazu u pojistníka	200 000	
Tělesné poškození způsobené u pojistníka úrazem	25 000	
Smrt dítěte úrazem	10 000	14
Trvalé následky úrazu u dítěte	50 000	
Tělesné poškození způsobené u dítěte úrazem	10 000	
Pojistné celkem		281

Zdroj: Sazebníky pojištění; vlastní zpracování

Z tabulky 4.3 je zřejmé, že celkové pojistné i s úrazovým pojištěním činí 281 Kč, tím pádem byly klientce splněny požadavky.

4.1.4 Stávající pojištění syna

Pojistníkem u syna je otec. Ten si stanovil jako maximální pojistné 300 Kč měsíčně a požadoval uzavřít úrazové pojištění na všechna rizika, která lze takto pokrýt. Vybraným produktem je úrazové pojištění dětí 53 UD, které nabízí pojištění trvalých následků úrazu, pojištění tělesného poškození způsobeného úrazem a pobyt v nemocnici v důsledku úrazu (s pojistným plněním ve formě denního odškodného počínaje 4. dnem pobytu v nemocnici).

Pojistné není nutné vypočítávat, v sazebnících jsou již uvedeny konkrétní částky, které jsou shrnuty v tabulce 4.4.

Tab. 4.4 Stávající pojištění syna

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Trvalé následky úrazu	500 000	57
Tělesné poškození způsobené úrazem	100 000	64
Pobyt v nemocnici v důsledku úrazu	100/den	15
Pojistné celkem		136

Zdroj: Sazebníky pojištění; vlastní zpracování

Přestože měsíční pojistné nedosahuje ani poloviny stanové částky, pojistná plnění jsou nastavena na maximální možnou výši, kterou produkt 53 UD umožňuje. I u syna byly tedy požadavky na pojištění splněny.

V následujících kapitolách jsou popsány možné varianty, které by mohla rodina využít pro lepší zhodnocení finančních prostředků a vyšší krytí rizik.

4.2 Nabídka nových pojistných produktů

První z požadavků rodiny byla vhodná investice částky odstupného 100 000 Kč. Zde se nabízí dvě varianty – využít částku na mimořádné pojistné u produktu PERSPEKTIVA 7 BN či zkusit produkt s jednorázovým pojistným. První varianta, mimořádné pojistné, je rozvinuta v kapitole 4.2.2. Pro druhou variantu se nabízí produkt RENTA profit 15 RD, jehož možné nastavení je popsáno v kapitole 4.2.1.

Dalším produktem, který bude rodině nastaven na míru tak, aby splňoval její veškeré požadavky, bude produkt PERSPEKTIVA 7 BN. Výhodou tohoto produktu je, že pojistná smlouva může zahrnovat pojištění až pěti lidí (2 dospělí a 3 děti). V podkapitolách 4.2.3 až 4.2.4. jsou popsány parametry nabízeného životního pojištění s tím, že obě děti jsou uvedeny v pojistné smlouvě matky. Toto nastavení má dva důvody. Prvním z nich je snaha zabezpečit děti i v případě rozpadu manželství. Vzhledem k tomu, že v České republice se častěji svěří děti při rozvodu do péče matce, jsou jí tedy „svěřeny“ i v pojištění. Druhým, podstatnějším důvodem je skutečnost, že otcí na pojištění přispívá zaměstnavatel. Není sice vyloučeno, aby tak učinil i v případě, kdy se pojistná smlouva vztahuje i na děti, nicméně tato situace není

příliš častá (zaměstnavatelé si svůj příspěvek podmiňují tak, že se bude vztahovat pouze na zaměstnance, nikoliv na jeho rodinné příslušníky).

4.2.1 Nabídka produktu RENTA profit 15 DR

Kapitálové životní pojištění RENTA profit 15 DR je čistě pojištěním pro případ dožití, bez doplňkových pojištění, tudíž vložené prostředky by nemohly sloužit například ke krytí rizik způsobených úrazem. Naproti tomu co se týče zhodnocení vložených prostředků, to je u tohoto produktu poměrně vysoké. Veškeré varianty, které přicházejí pro manžele v úvahu, jsou uvedeny v tabulce 4.5. Přičemž zhodnocení je uvedeno v sazebnících pojištění⁴⁹ a výsledná částka je určena dle rovnice 4.11 jako budoucí hodnota.

$$FV = PV(1 + i)^t \quad (4.11)$$

- FV je budoucí hodnota, tedy částka která bude klientovi vyplacena na konci pojištění;
- PV je současná hodnota, tedy částka odstupného ve výši 100.000 Kč;
- i je úrok, tedy zhodnocení nabízené pojišťovnou;
- t je počet let, tedy pojistná doba.

Tab. 4.5 Nabídka RENTA profit 15 DR

Pojištění		Pojistná doba			
		5	6	7	8
Manžel	Zhodnocení	2,44 %	2,56 %	2,64 %	2,71 %
	Částka	112 820 Kč	116 380 Kč	120 050 Kč	123 840 Kč
Manželka	Zhodnocení	2,43 %	2,54 %	2,63 %	2,68 %
	Částka	112 760 Kč	116 270 Kč	119 890 Kč	123 600 Kč

Zdroj: Sazebníky pojištění; vlastní zpracování

Z tabulky 4.5 je patrné, že nejvýhodnější by byla varianta, kdyby pojištění uzavřel manžel na dobu 8 let, tedy pojistná částka by činila 123.840 Kč, což odpovídá největšímu zhodnocení, a to 2,71 %.

⁴⁹ Zhodnocení závisí na vstupním věku a pohlaví pojištěného a na pojistné době.

4.2.2 Nabídka produktu PERSPEKTIVA 7 BN – mimořádné pojistné

Druhou možností pro investování částky 100.000 Kč může být mimořádné pojistné u produktu PERSPEKTIVA 7 BN. Toto mimořádné pojistné by zvýšilo hodnotu mimořádného účtu klienta, ovšem klient tím není zproštěn od placení běžného pojistného, což znamená, že by nadále platil alespoň 400 Kč měsíčně (nejnižší možná částka pojistného). Z toho vyplývá, že tato varianta investování by se mohla vyplatit pouze, pokud by si klient zároveň zvolil produkt 7 BN i pro krytí rizik a změnil tak své stávající pojištění.

Pokud by se klient rozhodl pro investování prostřednictvím mimořádného pojistného do fondu, minimální zhodnocení u této investice by bylo 1,9 %, tedy výše technické úrokové míry pro rok 2014. Za posledních 6 let pojišťovna Kooperativa (tedy i Kapitol) připisovala podíly na zisku ve výši 4 %, nicméně toto zhodnocení není garantováno, tudíž může klesnout na zmiňovaných 1,9 %. V tabulce 4.6 jsou uvedeny dvě extrémní varianty investice, jak pro manžela, tak pro manželku, částky jsou určeny dle rovnice 4.11, přičemž pojistná doba je pro možnost srovnání shodná jako u produktu RENTA Profit a zároveň je přidána jedna varianta navíc (24 let), která koresponduje s délkou pojištění PERSPEKTIVA 7 BN z kapitoly 4.2.3.

Tab. 4.6 Nabídka PERSPEKTIVA 7 BN – mimořádné pojistné

Pojištěný	Pojistná doba	5	6	7	8	24
	Zhodnocení	Pojistná částka v Kč				
Manžel	1,9 %	109 868	111 955	114 083	116 250	157 101
	4 %	121 665	126 532	131 593	136 857	256 330
Manželka	1,9 %	109 868	111 955	114 083	116 250	157 101
	4 %	121 665	126 532	131 593	136 857	256 330

Zdroj: Sazebníky pojištění; vlastní zpracování.

Z tabulky 4.6 je zřejmé, že v tomto případě je jedno, zda pojištění uzavře manžel či manželka, pojistné částky jsou shodné. Při srovnání s produktem RENTA Profit (nebere se v úvahu pojistná doba 24 let), se může jevit tato varianta jako výhodná, ovšem jen při optimistické variantě – 4% zhodnocení. Investice do fondů jsou však rizikovější, doporučují se tedy spíše mladým lidem. Pro rodinu s dětmi je výhodné mít ve svém portfoliu i kapitálové pojištění s jistou mírou zhodnocení, vyšší než je u investičního pojištění.

4.2.3 Nabídka produktu PERSPEKTIVA 7 BN pro muže (otce)

Produkt PERSPEKTIVA 7 BN slouží jak ke krytí rizik, tak ke spoření formou investování do fondů. Pojištění rizik bude v tomto případě hradit sám pojištěný, částka pro spoření bude naproti tomu poskytována zaměstnavatelem. Produkt je nastaven tak, aby splňoval požadavky na zabezpečení rodiny, a zároveň byla dodržena klientem nastavená částka pojistného.

Co se týče hlavního zabezpečení rodiny (tedy pro případ úplné ztráty příjmu rodiny), je klientovi navržena pojistná částka 500 000 Kč pro případ smrti nebo dožití a pro případ trvalých následků úrazu, 1 000 000 Kč pro případ trvalých následků závažného úrazu a pro případ částečné nebo plné invalidity. Produkt zároveň dle přání klienta kryje i ostatní rizika, všechna jsou pro přehlednost uvedena v tabulce 4.7, a to i s odpovídajícím měsíčním pojistným.

K částce měsíčního pojistného, která slouží ke krytí rizik, je však ještě třeba přičíst částku, která bude použita na investování, a to jak za zaměstnavatele, tak za samotného pojištěného. I pojištěný musí část peněz investovat, aby byly splněny podmínky daňového zvýhodnění ve formě nezdanitelné části základu daně. Tyto částky jsou souhrnně uvedeny v tabulce 4.8.

Pro investování by byla vhodnější i vyšší částka (jedná se o zabezpečení na důchod), ovšem je třeba respektovat požadovanou výši měsíčního pojistného, která činí 2 000 Kč.

Tab. 4.7 Parametry pojištění 7 BN pro muže (otce)

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Dožití nebo smrt pojištěného	500 000	110
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	500 000	100
Trvalé následky závažného úrazu s progresivním plněním	1 000 000	70
- při dopravní nehodě	1 000 000	20
Tělesné poškození úrazem	100 000	130
- při dopravní nehodě	100 000	40
Plná nebo částečná invalidita	1 000 000	70
- při dopravní nehodě	1 000 000	20
Vážná onemocnění	700 000	125
Pracovní neschopnost ⁵⁰	300/den	282
- při dopravní nehodě	300/den	55,50
Pobyt v nemocnici	1 000/den	80
- při dopravní nehodě	1 000/den	12
Pojistné celkem (zaokrouhleno na celé Kč)		1 115

Zdroj: Sazebníky pojištění, vlastní zpracování.

Tab. 4.8 Celkové měsíční pojistné produktu 7 BN pro otce

Druh platby	Částka v Kč za měsíc
Pojištění rizik	1 115
Spoření do fondů – pojištěný	885
Spoření do fondů – zaměstnavatel	1 000
Celkem	3 000

Zdroj: Vlastní zpracování.

⁵⁰ S karenční dobou 14 dní (nemoc i úraz).

4.2.4 Nabídka produktu PERSPEKTIVA 7 BN pro ženu (matku) a děti

Jak již bylo uvedeno výše, pojistná smlouva, u které je pojistníkem matka, se bude vztahovat i na obě děti. I v tomto případě je brán zřetel na ztrátu příjmu rodiny, nicméně vzhledem k tomu, že hlavním živitelem je otec a že stanovené měsíční pojistné činí 2 000 Kč, jsou pojistné částky u matky o něco nižší – pojištění pro případ dožití nebo smrti na částku 200 000 Kč, pojištění trvalých následků úrazu na 300 000 Kč a pojištění invalidity na 1 000 000 Kč.

Děti naproti tomu zatím nijak do rodinného rozpočtu nepřispívají. Přestože bych jejich úmrtí bylo pro rodinu tragédií, existenčně by ji to neohrozilo, tudíž není třeba tuto negativní nahodilost finančně kompenzovat. To znamená, že pro děti je nastaveno pouze pojištění rizik spojených s úrazem, jelikož úraz by znamenal pro rodinu v každém případě vyšší náklady.

Veškeré parametry pojištění matky, s odpovídajícími pojistnými částkami i měsíčním pojistným, jsou shrnuty v tabulce 4.9. Pro děti je tomu obdobně v tabulce 4.10. Celkové měsíční pojistné, které hradí matka jak za sebe, tak za pojištění dětí je pak uvedeno souhrnně v tabulce 4.11.

Tab. 4.9 Parametry pojištění 7 BN pro ženu (matku)

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Dožití nebo smrt pojištěného	200 000	44
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	300 000	60
Trvalé následky závažného úrazu s progresivním plněním při dopravní nehodě	300 000	6
Tělesné poškození úrazem	100 000	130
- při dopravní nehodě	100 000	40
Plná nebo částečná invalidita	1 000 000	70
- při dopravní nehodě	1 000 000	20
Vážná onemocnění	200 000	57
Pobyt v nemocnici	600/den	48
- při dopravní nehodě	600/den	7,20
Pojistné celkem (zaokrouhleno na celé Kč)		483

Zdroj: Sazebníky pojištění, vlastní zpracování.

Tab. 4.10 Parametry pojištění 7 BN shodně pro dceru a syna

Pojištění dětí	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Trvalé následky úrazu s progresivním plněním	500 000	65
Trvalé následky závažného úrazu s progresivním plněním při dopravní nehodě	500 000	10
Tělesné poškození úrazem	100 000	70
- při dopravní nehodě	100 000	20
Pobyt v nemocnici	500/den	35
- při dopravní nehodě	500/den	4
Pojistné celkem (zaokrouhleno na celé Kč)		204

Zdroj: Sazebníky pojištění, vlastní zpracování.

Tab. 4.11 Celkové měsíční pojistné produktu 7 BN pro matku a děti

Druh platby	Částka v Kč za měsíc
Pojištění rizik u matky	483
Pojištění rizik u dcery	204
Pojištění rizik u syna	204
Celkem	891

Zdroj: Vlastní zpracování.

Zatímco u pojištění otce byly veškeré požadavky splněny, u pojištění 7 BN pro matku je jeden aspekt vynechán. Vzhledem k tomu, že pojištění slouží pouze ke krytí rizik, nikoliv jako nástroj spoření na důchod, není možné se zaplacené pojistné odečíst od základu daně. Tento problém je však vyřešen v následujících subkapitolách.

4.3 Doporučené pojistné portfolio rodiny

Vzhledem k tomu, že rodina měla pojistné smlouvy uzavřeny již zhruba před deseti lety a nijak je neobnovovala, můžou se zdát současné doporučení až příliš razantní. Je však třeba brát v úvahu, že se mění jednak finanční situace rodiny, dále rozložení jejích rizik a zároveň se mění i celé okolí (daňové zákony, sociální zabezpečení či makroekonomické veličiny). Proto je rodině doporučena změna některých pojistek či jejich zrušení a založení nových, to vše pomocí UNI náhrad.

4.3.1 Pojistné smlouvy muže (otce)

Pojištění 2 TW, které měl uzavřen otec, je pro stávající potřeby rodiny absolutně nedostačující. Jedinou výhodou tohoto pojištění je jeho nízká cena (měsíční pojistné ve výši necelých 350 Kč), avšak veškeré pojistné částky, týkající se závažných rizik, by v žádném případě nemohly zabezpečit rodinu v případě otcova úmrtí či invalidity. U starých smluv byla navíc nevýhoda v tom, že obsahovaly skryté poplatky. Díky nim nedostane klient při zrušení či UNI náhradě z této smlouvy vyplacenu takovou částku, jakou by očekával. Hrubým odhadem lze výši rezervy vyčíslit asi na 20 000 Kč.⁵¹

Nabízený produkt investičního životního pojištění je sice dražší, ovšem bere v úvahu příjmy živitele rodiny a v tomto duchu je také nastaven. Od novely zákona o ochraně spotřebitele navíc již nesmí pojistné smlouvy obsahovat skryté poplatky, díky tomu pojištěný přesně ví, kolik za co platí a zároveň jaký je stav jeho účtu.

Klient by měl tedy zrušit své stávající pojištění 2 TW a založit si nové 7 BN. Při této změně pojištění nedochází k porušení podmínek uvedených v zákoně o daních z příjmů, nemusel by tedy dodatečně zdanit zaplacené pojistné.⁵² Kdyby se však rozhodl pouze pro zrušení pojistné smlouvy, musel by zpětně odvést daň z již zaplaceného pojistného, na které mu byla předtím poskytnuta daňová úleva.

Měsíční pojistné se sice téměř 6krát zvýší (bez úhrady zaměstnavatele), nicméně některé pojistné částky se zvýší až desetinásobně a navíc jsou v produktu 7 BN zahrnuta připojištění, která produkt 2 TW vůbec neobsahoval.

4.3.2 Pojistné smlouvy ženy (matky)

Matka má kryta rizika, aniž si to možná uvědomuje, hned ve dvou smlouvách. První je její vlastní důchodové pojištění 40 RG a druhá se týká pojištění dcery, kde má rovněž zahrnuto pojištění svých rizik jakožto pojistník. Přestože některé pojistné částky jsou dostačující, je toto řešení dražší, než kdyby byla rizika kryta v jedné smlouvě.

Touto jednou smlouvou může být nabízená PERSPEKTIVA 7 BN, která zabezpečuje jak krytí rizik u matky, tak u obou dětí. Výsledné pojistné je sice vyšší, než u starých smluv, nicméně po bližší prozkoumání lze zjistit, že kryje více rizik a jednotlivě navíc levněji.

⁵¹ Přesná částka nelze zjistit, protože výše skrytých poplatků není veřejně dostupná a liší se smlouvou od smlouvy.

⁵² Bez ohledu na skutečnost, jak naloží s vytvořenou rezervou – zda ji převede na mimořádný účet 7 BN, či ji využije pro spotřebu.

Jediným problémem zůstává daňové zvýhodnění, které není bez investování možné. Proto je matce doporučeno, aby svůj stávající produkt 40 RG nerušila jako celek (i přes skryté poplatky vyskytujících se u starých smluv), nýbrž aby z něj pouze vyjmula krytí rizik a ponechala si jej čistě jako zabezpečení na důchod, který se touto změnou (při zachování původních požadavků na měsíční pojistné) zvýší, jak je uvedeno v tabulce 4.11.

Tab. 4.12 Změna pojištění 40 RG u matky

Pojištění	Pojistná částka v Kč	Měsíční pojistné v Kč
Roční důchod nebo jednorázové plnění	12 000 nebo 227 050	510
Roční invalidní důchod	0	0
Smrt úrazem	0	0
Trvalé následky úrazu	0	
Tělesné poškození způsobené úrazem	0	
Vážná onemocnění	0	
Pobyt v nemocnici	0	0
Pojistné celkem		510

Zdroj: Sazebníky pojištění, vlastní zpracování.

4.3.3 Pojistné smlouvy dcery

Věnové pojištění dcery bylo celkově koncipováno nevhodně. Zbytečně zdvojuje pojištění matky, navíc zahrnuje pojištění pro případ smrti, které u dítěte není nezbytné.

Vzhledem k těmto okolnostem i vzhledem k doporučení týkajících se matčiných pojistných smluv by bylo vhodné tuto smlouvu zrušit. Dcera tak bude pojištěna ve stejné smlouvě jako matka, a to na vyšší a smysluplnější částky. Při zrušení bude klientovi vyplacena vytvořená rezerva, která však stejně jako v případě otce nebude díky skrytým poplatkům nijak závratná.

4.3.4 Pojistné smlouvy syna

Syn má ve své stávající smlouvě, kterou mu uzavřel otec, kryta téměř shodná rizika, jako v nově navrhované smlouvě, kterou by uzavřela matka. Pojistné částky v nové smlouvě jsou však až pětikrát vyšší, naproti tomu měsíční pojistné se zvýšilo jen v řádu desetikorun.

I v tomto případě je tedy vhodnější starou smlouvu zrušit a pojistit jej v rámci 7 BN u matky. Tato změna navíc přinese i výhodu v podobě správy méně pojistných smluv.

Pojištění 53 UD je čistě rizikovým pojištěním, nedocházelo zde tedy ke tvorbě žádné rezervy, která by mohla být při zrušení smlouvy vyplacena.

4.3.5 Jednorázová investice

Co se týče investování částky odstupného, mělo by sloužit jako určitá jistota. Z tohoto důvodu je doporučeno, aby rodina využila pro tuto investici kapitálové životní pojištění RENTA Profit, jelikož tento produkt má vyšší garantované zhodnocení než pojištění investiční.

4.4 Dílčí závěr

Vzhledem k tomu, že hlavním požadavkem klienta bylo dostatečné zabezpečení rodiny v případě ohrožení živitele rodiny, bylo mu ve většině případů doporučeno, aby zrušil svá stávající pojištění a v rámci UNI náhrad si založila pojištění nové. Doporučené pojistné portfolio celé rodiny i s měsíčním pojistným je stručně uvedeno v tabulce 4.13.

Tab. 4.13 Pojistné portfolio rodiny po doporučených změnách

Pojištění	Měsíční pojistné v Kč
Pojištění PERSPEKTIVA 7 BN – otec ⁵³	2 000
Pojištění PERSPEKTIVA 7 BN – 3 osoby, z tohoto:	891
- matka	483
- dcera	204
- syn	204
Důchodové pojištění 40 RG matka	510
Celkem	3 401

Zdroj: Vlastní zpracování.

Z tabulky 4.13 je zřejmé, že měsíční pojistné nepřesáhlo stanovený limit 4 000 Kč. Ve všech případech bylo rovněž navrženo dostatečně vysoké krytí rizik, rodina by tak měla být zabezpečena v případě výpadku či ztráty příjmů. Navíc je možno uplatnit daňové zvýhodnění,

⁵³ Nebere se v úvahu příspěvek zaměstnavatele.

jak pro pojištění otce⁵⁴, tak i pro důchodové pojištění matky. Částku 100 000 Kč odstupného je pak doporučeno investovat tak, že po osmi letech rodině vynese 24 840 Kč. Tímto byly všechny požadavky klienta na pojistné portfolio splněny.

⁵⁴ Příspěvek od zaměstnavatele ve výši 1 000 Kč je od daně osvobozen dle § 6 ZDP.

5. Závěr

Podle dat Českého statistického úřadu činil v letech 1994 – 2006 podíl zemřelých na vnější příčiny (úraz, vražda) na celkovém počtu zemřelých zhruba 6 %. Může se zdát, že podíl není příliš velký, ovšem když se vezme v úvahu pouze úmrtí lidí od 15 do 30 let věku, činí tento podíl 65 %.

Z této statistiky je jasně zřejmé, že životní pojištění není záležitostí, kterou by bylo radno odkládat na pozdější dobu. Zejména mladí lidé a rodiny s dětmi by měli mít tedy na mysli, že nejsou nezranitelní ani nesmrtelní. Negativní nahodilosti můžou zasáhnout každého, a je proto třeba zabezpečit proti nim nejen sebe, ale především své blízké.

Základní funkcí životního pojištění je tedy eliminace negativních dopadů nahodilostí. Tato funkce byla však v průběhu vývoje této finanční služby rozšířena o funkci spořicí. Spořicí funkci v sobě zahrnují dvě ze tří forem životního pojištění, a to kapitálové životní pojištění a investiční životní pojištění.

Kapitálové životní pojištění se obecně doporučuje rodinám s dětmi, kdy je třeba vytvářet určité rezervy s jistou pojistnou částkou. Tato pojištění mají obecně nižší zhodnocení prostředků, avšak je to zhodnocení garantované.

Naproti tomu investiční životní pojištění využívá část peněžních prostředků k investování do fondů. Pojišťovna Kapitol nabízí svým klientům v rámci pojistných produktů PERSPEKTIVA různou kombinaci těchto fondů od nejrizikovější po nejkonzervativnější variantu a je pouze na klientovi, jakou kombinaci si zvolí. Čím je rizikovější, tím je samozřejmě mnohý výnos vyšší, a proto je doporučován především mladým lidem, kteří tak mohou získat více prostředků pro zabezpečení se na stáří. S přibývajícím věkem a založením rodiny by však tyto měli své portfolio změnit na konzervativní kombinaci fondů či na kapitálové životní pojištění.

Jelikož fiktivním klientem je v této práci rodina s dětmi, její pojistné portfolio je nastaveno tak, aby v případě úmrtí živitele byla rodina existenčně zabezpečena. Konkrétně je tedy část peněz vložena do kapitálového pojištění, tudíž méně rizikového a část je investována do fondů s vyšším, i když rizikovým výnosem. Je tedy vytvořen určitý kompromis mezi výnosem a rizikem.

Seznam použité literatury

Odborná literatura

CIPRA, Tomáš. *Pojistná matematika – teorie a praxe*. Praha: Ekopress, 1999. 398 s. ISBN 80-86119-17-3.

DUCHÁČKOVÁ, Eva. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3. vyd. Praha: Ekopress, 2009. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

DUCHÁČKOVÁ, Eva a Jaroslav DAŇHEL. *Teorie pojistných trhů*. Praha: Professional Publishing, 2010. 223 s. ISBN 978-80-7431-015-7.

VOSTATEK, Jaroslav. *Sociální a soukromé pojištění*. Praha: CODEX Bohemia, 2000. 601 s. ISBN 80-85963-21-3.

Zákony

Zákon č. 6/1993 Sb., o České národní bance, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 38/2004 Sb., o pojišťovacích zprostředkovatelích a likvidátorech pojistných událostí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvky na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Elektronické dokumenty

ASOCIACE ČESKÝCH POJIŠŤOVACÍCH MAKLÉŘŮ. Pojišťovna roku [online]. AČPM [2013]. Dostupné z: <http://www.pojistovnaroku.cz/>.

ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. *Výroční zprávy z let 1999 – 2012* [online]. ČAP [2014]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/o-nas/vyrocni-zpravy>.

ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA. *Seznamy bank a dalších subjektů finančního trhu* [online]. ČNB [2014]. Dostupné z: https://apl.cnb.cz/apljerrsdad/JERRS.WEB07.INTRO_PAGE?p_lang=cz.

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Invalidní důchod a podmínky jeho nároku* [online]. ČSSZ [2014]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/invalidni-duchody.htm>.

FINCENTRUM. *Banka roku* [online]. FINCENTRUM [2013]. Dostupné z: <http://www.bankaroku.cz/>.

KAPITOL. *KAPITOL* [online]. KAPITOL [2014]. Dostupné z: <http://www.kapitol.cz/>.

KOOPERATIVA. *KOOPERATIVA* [online]. KOOPERATIVA [2014]. Dostupné z: <http://www.koop.cz/>.

SWISS RE GROUP. *Sigma: WORLD INSURANCE 1994 – 2012* [online]. SWISS RE [2013]. Dostupné z: <http://www.swissre.com/sigma/>.

VIENNA INSURANCE GROUP. *VIENNA INSURANCE GROUP* [online]. VIENNA INSURANCE GROUP [2014]. Dostupné z: <http://www.vig.com/>.

Ostatní

VIENNA INSURANCE GROUP. *Sazebníky pojištění*. Interní dokumenty KAPITOL.

Seznam zkratek

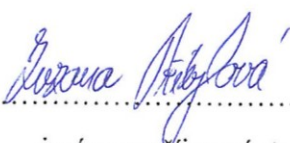
AČPM	Asociace českých pojišťovacích makléřů
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČNB	Česká národní banka
ČPP	Česká podnikatelská pojišťovna
ČR	Česká republika
ČSOB	Československá obchodní banka
ČSSZ	Česká zpráva sociálního zabezpečení
EU	Evropská unie
TÚM	technická úroková míra
USD	Americký dolar
VIG	Vienna Insurance Group
ZDP	zákon o daních z příjmů

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (ú 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 18.4.2014


.....
jméno a příjmení studenta

Seznam příloh

Příloha 1: Seznam členů České asociace pojišťoven

Příloha 2: Předepsané smluvní pojistné za rok 2008 – 2012